Über dieses Buch

Dies ist ein digitales Exemplar eines Buches, das seit Generationen in den Regalen der Bibliotheken aufbewahrt wurde, bevor es von Google im Rahmen eines Projekts, mit dem die Bücher dieser Welt online verfügbar gemacht werden sollen, sorgfältig gescannt wurde.

Das Buch hat das Urheberrecht überdauert und kann nun öffentlich zugänglich gemacht werden. Ein öffentlich zugängliches Buch ist ein Buch, das niemals Urheberrechten unterlag oder bei dem die Schutzfrist des Urheberrechts abgelaufen ist. Ob ein Buch öffentlich zugänglich ist, kann von Land zu Land unterschiedlich sein. Öffentlich zugängliche Bücher sind unser Tor zur Vergangenheit und stellen ein geschichtliches, kulturelles und wissenschaftliches Vermögen dar, das häufig nur schwierig zu entdecken ist.

Gebrauchsspuren, Anmerkungen und andere Randbemerkungen, die im Originalband enthalten sind, finden sich auch in dieser Datei – eine Erinnerung an die lange Reise, die das Buch vom Verleger zu einer Bibliothek und weiter zu Ihnen hinter sich gebracht hat.

Nutzungsrichtlinien

Google ist stolz, mit Bibliotheken in partnerschaftlicher Zusammenarbeit öffentlich zugängliches Material zu digitalisieren und einer breiten Masse zugänglich zu machen. Öffentlich zugängliche Bücher gehören der Öffentlichkeit, und wir sind nur ihre Hüter. Nichtsdestotrotz ist diese Arbeit kostspielig. Um diese Ressource weiterhin zur Verfügung stellen zu können, haben wir Schritte unternommen, um den Missbrauch durch kommerzielle Parteien zu verhindern. Dazu gehören technische Einschränkungen für automatisierte Abfragen.

Wir bitten Sie um Einhaltung folgender Richtlinien:

+ *Nutzung der Dateien zu nichtkommerziellen Zwecken* Wir haben Google Buchsuche für Endanwender konzipiert und möchten, dass Sie diese Dateien nur für persönliche, nichtkommerzielle Zwecke verwenden.

+ *Keine automatisierten Abfragen* Senden Sie keine automatisierten Abfragen irgendwelcher Art an das Google-System. Wenn Sie Recherchen über maschinelle Übersetzung, optische Zeichenerkennung oder andere Bereiche durchführen, in denen der Zugang zu Text in großen Mengen nützlich ist, wenden Sie sich bitte an uns. Wir fördern die Nutzung des öffentlich zugänglichen Materials für diese Zwecke und können Ihnen unter Umständen helfen.

+ *Beibehaltung von Google-Markenelementen* Das "Wasserzeichen" von Google, das Sie in jeder Datei finden, ist wichtig zur Information über dieses Projekt und hilft den Anwendern weiteres Material über Google Buchsuche zu finden. Bitte entfernen Sie das Wasserzeichen nicht.

+ *Bewegen Sie sich innerhalb der Legalität* Unabhängig von Ihrem Verwendungszweck müssen Sie sich Ihrer Verantwortung bewusst sein, sicherzustellen, dass Ihre Nutzung legal ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass ein Buch, das nach unserem Dafürhalten für Nutzer in den USA öffentlich zugänglich ist, auch für Nutzer in anderen Ländern öffentlich zugänglich ist. Ob ein Buch noch dem Urheberrecht unterliegt, ist von Land zu Land verschieden. Wir können keine Beratung leisten, ob eine bestimmte Nutzung eines bestimmten Buches gesetzlich zulässig ist. Gehen Sie nicht davon aus, dass das Erscheinen eines Buchs in Google Buchsuche bedeutet, dass es in jeder Form und überall auf der Welt verwendet werden kann. Eine Urheberrechtsverletzung kann schwerwiegende Folgen haben.

Über Google Buchsuche

Das Ziel von Google besteht darin, die weltweiten Informationen zu organisieren und allgemein nutzbar und zugänglich zu machen. Google Buchsuche hilft Lesern dabei, die Bücher dieser Welt zu entdecken, und unterstützt Autoren und Verleger dabei, neue Zielgruppen zu erreichen. Den gesamten Buchtext können Sie im Internet unter `http://books.google.com` durchsuchen.

A propos de ce livre

Ceci est une copie numérique d'un ouvrage conservé depuis des générations dans les rayonnages d'une bibliothèque avant d'être numérisé avec précaution par Google dans le cadre d'un projet visant à permettre aux internautes de découvrir l'ensemble du patrimoine littéraire mondial en ligne.

Ce livre étant relativement ancien, il n'est plus protégé par la loi sur les droits d'auteur et appartient à présent au domaine public. L'expression "appartenir au domaine public" signifie que le livre en question n'a jamais été soumis aux droits d'auteur ou que ses droits légaux sont arrivés à expiration. Les conditions requises pour qu'un livre tombe dans le domaine public peuvent varier d'un pays à l'autre. Les livres libres de droit sont autant de liens avec le passé. Ils sont les témoins de la richesse de notre histoire, de notre patrimoine culturel et de la connaissance humaine et sont trop souvent difficilement accessibles au public.

Les notes de bas de page et autres annotations en marge du texte présentes dans le volume original sont reprises dans ce fichier, comme un souvenir du long chemin parcouru par l'ouvrage depuis la maison d'édition en passant par la bibliothèque pour finalement se retrouver entre vos mains.

Consignes d'utilisation

Google est fier de travailler en partenariat avec des bibliothèques à la numérisation des ouvrages appartenant au domaine public et de les rendre ainsi accessibles à tous. Ces livres sont en effet la propriété de tous et de toutes et nous sommes tout simplement les gardiens de ce patrimoine. Il s'agit toutefois d'un projet coûteux. Par conséquent et en vue de poursuivre la diffusion de ces ressources inépuisables, nous avons pris les dispositions nécessaires afin de prévenir les éventuels abus auxquels pourraient se livrer des sites marchands tiers, notamment en instaurant des contraintes techniques relatives aux requêtes automatisées.

Nous vous demandons également de:

+ *Ne pas utiliser les fichiers à des fins commerciales* Nous avons conçu le programme Google Recherche de Livres à l'usage des particuliers. Nous vous demandons donc d'utiliser uniquement ces fichiers à des fins personnelles. Ils ne sauraient en effet être employés dans un quelconque but commercial.

+ *Ne pas procéder à des requêtes automatisées* N'envoyez aucune requête automatisée quelle qu'elle soit au système Google. Si vous effectuez des recherches concernant les logiciels de traduction, la reconnaissance optique de caractères ou tout autre domaine nécessitant de disposer d'importantes quantités de texte, n'hésitez pas à nous contacter. Nous encourageons pour la réalisation de ce type de travaux l'utilisation des ouvrages et documents appartenant au domaine public et serions heureux de vous être utile.

+ *Ne pas supprimer l'attribution* Le filigrane Google contenu dans chaque fichier est indispensable pour informer les internautes de notre projet et leur permettre d'accéder à davantage de documents par l'intermédiaire du Programme Google Recherche de Livres. Ne le supprimez en aucun cas.

+ *Rester dans la légalité* Quelle que soit l'utilisation que vous comptez faire des fichiers, n'oubliez pas qu'il est de votre responsabilité de veiller à respecter la loi. Si un ouvrage appartient au domaine public américain, n'en déduisez pas pour autant qu'il en va de même dans les autres pays. La durée légale des droits d'auteur d'un livre varie d'un pays à l'autre. Nous ne sommes donc pas en mesure de répertorier les ouvrages dont l'utilisation est autorisée et ceux dont elle ne l'est pas. Ne croyez pas que le simple fait d'afficher un livre sur Google Recherche de Livres signifie que celui-ci peut être utilisé de quelque façon que ce soit dans le monde entier. La condamnation à laquelle vous vous exposeriez en cas de violation des droits d'auteur peut être sévère.

À propos du service Google Recherche de Livres

En favorisant la recherche et l'accès à un nombre croissant de livres disponibles dans de nombreuses langues, dont le français, Google souhaite contribuer à promouvoir la diversité culturelle grâce à Google Recherche de Livres. En effet, le Programme Google Recherche de Livres permet aux internautes de découvrir le patrimoine littéraire mondial, tout en aidant les auteurs et les éditeurs à élargir leur public. Vous pouvez effectuer des recherches en ligne dans le texte intégral de cet ouvrage à l'adresse `http://books.google.com`

36105010208861

LELAND·STANFORD·JVNIOR·VNIVERSITY

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

3e SÉRIE. — 27e ANNÉE. — N° 1. JUILLET 1912.

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE

ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE

(*Ancienne* REVUE DE L'HYPNOTISME)

Psychologie - Pédagogie - Médecine sociale - Maladies Mentales et Nerveuses

(Paraissant tous les mois)

Stanford University Library JUL 15 1913

DIRECTEUR : DOCTEUR BÉRILLON

RÉDACTEUR EN CHEF : DOCTEUR PAUL FAREZ

COLLABORATEURS FONDATEURS

CHARCOT ; DUMONTPALLIER ; LUYS ; MESNET ; Aug. VOISIN ; AZAM ; DELBŒUF (de Liège) ; HACKTUKE (de Londres) ; LIÉBEAULT (de Nancy) LIÉGEOIS (de Nancy) ; A. de JONG (de La Haye) ; TOKARSKI (de Moscou) ; TARDE ; WETTERSTRAND (de Stockholm) ; Hamilton OSGOOD (de Boston).

PRINCIPAUX COLLABORATEURS

MM. les Dr BABINSKI, méd. de la Pitié ; BAHADDIN-BEY (de Constaninople) ; BRIAND, méd. de l'Asile de Villejuif ; BENI-BARDE ; BRIDOU ; BINET-SANGLÉ ; Coste de LAGRAVE ; L. CÉSARI (de Rome) ; CRUISE (de Dublin) ; Lionel DAURIAC ; DAMOGLOU (du Caire) ; GUIMBEAU ; GRASSET, professeur à la Faculté de Montpellier ; HUCHARD, membre de l'Académie de méd. ; V. HERNANDEZ (de Séville) ; DOUGLAS BRYAN (de Leicester) ; O. JENNINGS (du Vésinet) ; P. JOIRE (de Lille) ; JAGUARIBE (de Sao-Paulo) ; LACASSAGNE, professeur à la Faculté de Lyon ; LADAME (de Genève) ; LEGRAIN, méd. de l'Asile de Ville-Evrard ; Henry LEMESLE ; LLOYD-TUCKEY (de Londres) ; MANOUVRIER, prof. à l'Ecole d'Anthropologie ; MASOIN, prof. à l'Université de Louvain ; MILNE BRAMWELL (de Londres) ; Paul MAGNIN, prof. à l'Ecole de psychologie ; MORSELLI (de Gênes) ; DE PACKIEWICZ (de Riga) ; ORLITZKY (de Moscou) ; PREDA (de Bukarest) ; PEWNIZKY (d'Odessa) ; PITRES, prof. à la Faculté de Bordeaux ; RAFFEGEAU (du Vésinet) ; Félix REGNAULT ; PYCHLAU (de St-Pétersbourg) ; Van RENTERGHEM (d'Amsterdam) ; Alb. ROBIN, prof. à la Faculté ; Von SCHRENK-NOTZING (de Munich) ; RAYMOND, prof. à la Faculté de méd. ; STADELMANN (de Dresde) ; TAMBURINI (de Rome) ; Van VELSEN (de Bruxelles) ; J. VOISIN, médecin de la Salpêtrière ; VLAVIANOS (d'Athènes) ; WITRY (de Metz) ; WIAZEMSKY (de Saratow) ; et MM. BOIRAC, recteur de l'Univ. de Dijon ; STUMPF, prof à l'Univ. de Berlin ; Ch. JULLIOT ; SCIÉ-TON-FA (de Pékin) ; PODIAPOLSKY (de Saratow) ; SWAN (de Melbourne) ; UBEYD OULLAH (de Constantinople).

LE NUMERO : 75 CENT.

RÉDACTION ET ADMINISTRATION : 4, rue Castellane, PARIS (8e)

Téléphone 224-01

1912

Digitized by Google

HYPNOTISME, SOMMEIL PROVOQUÉ, SOMNAMBULISME, SUGGESTION
NÉVROSES, MALADIES MENTALES ET NERVEUSES, MÉDECINE LÉGALE, PÉDAGOGIE
CRIMINOLOGIE, PSYCHOLOGIE PHYSIOLOGIQUE, FOLKLORE

LIVRAISON DE JUILLET 1912

I. — BULLETIN : **La vingt et unième séance annuelle de la Société de psychothérapie,** p. 1.

II. — TRAVAUX ORIGINAUX : 1° **L'éclipse de 1912 et son effet. — Influence sur les névropathes,** par M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie, p. 1.

2° **La musique et la nervosité,** par M. le Dr Paul Farez, professeur à l'Ecole de psychologie, p. 5.

3° **Psycho-pathologie du joueur et psychothérapie de la passion du jeu,** par M. le Dr Bérillon, p. 9.

4° **21me Séance annuelle de la Société de psychothérapie,** p. 12.

5° **L'anesthésie hypnotique par suggestion dans l'état de somnambulisme,** par M. le Dr Paul Joire, de Lille, p. 14.

6° **La psychologie chirurgicale,** par M. le Dr Jaguaribe, directeur de l'Institut psycho-physiologique de Sao-Paulo, p. 17.

7° **Les applications chirurgicales, dentaires et obstétricales de l'anesthésie hypnotique,** par M. le Dr Douglas Bryan, de Leicester, p. 20.

III. — PSYCHOLOGIE JUDICIAIRE : **Les captations de testament devant la jurisprudence,** par Mlle A. Dyvrande, docteur en Droit, avocat à la Cour, p. 25.

IV. — CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE : **Banquet de la Société de psychothérapie,** p. 31.

V. — BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE, p. 32.

La REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE est l'organe officiel de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie, qui y publie ses mémoires et les comptes-rendus de ses séances. — Un exemplaire de la « Revue » est servi par la Société à chacun de ses membres titulaires.

Chaque ouvrage dont il sera envoyé deux exemplaires à la Rédaction sera annoncé et analysé, s'il y a lieu. — L'échange sera fait avec toutes les publications périodiques, françaises et étrangères, adressées à la Rédaction, 4, Rue de Castellane.

Tout nouvel abonné recevra, à titre de prime, sur sa demande, un volume des années précédentes de la Revue, cartonné, d'une valeur de dix francs.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 1. Juillet 1912

BULLETIN

La vingt et unième séance annuelle de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La vingt-et-unième séance annuelle de la société a eu lieu le mardi 19 juin sous la présidence de M. le Dr Lucas Championnière, membre de l'Institut, et de M. le Dr Jules Voisin.

Les questions mises à l'ordre du jour étaient : *Les anesthésies et les hyperesthésies psychiques. —Les applications chirurgicales, dentaires et obstétricales de l'anesthésie hypnotique. — La psychothérapie chirurgicale.* Elles avaient pour but de mettre en lumière le rôle important de la psychothérapie dans le traitement de la douleur.

A toutes les époques, les médecins se sont préoccupés d'apporter un soulagement à la douleur physique. Dans ce but ils avaient recours à des substances tirées du règne végétal. Depuis cinquante ans des conquêtes précieuses ont enrichi la médecine de nouveaux moyens de calmer la douleur. La chimie l'a dotée des anesthésiques et de nombreux analgésiques. Enfin l'hypnotisme, en fournissant les bases de la psychothérapie, a permis de trouver de nouvelles méthodes pour le traitement de la douleur morale.

Après la lecture de l'éloge de Sir Francis Cruise, de Dublin, par M. le Dr Lloyd Tuckey, de nombreuses communications se rapportant aux questions mises à l'ordre du jour furent présentées. Puis M. le Dr Lucas Championnière, dans une éloquente allocution, résuma les travaux de la séance annuelle et exposa les résultats de son expérience personnelle sur l'utilité psychologique de la douleur et sur les moyens de la supprimer dans la pratique chirurgicale.

La présidence de M. le Dr Lucas Championnière, récemment élu membre de l'Institut et la présence de M. le Dr Juguaribe (de Sao-Paulo) qui, avec plusieurs de ses compatriotes, représentait l'école psychothérapique du Brésil a donné un éclat particulier à la vingt et unième séance annuelle.

Le soir, un banquet a réuni au Palais des sociétés savantes, sous la présidence de M. le Dr Jaguaribe, de Sao-Paulo, les membres de la Société et leurs invités étrangers.

TRAVAUX ORIGINAUX

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
Séance du mardi 21 mai 1912. — Présidence de M. le Dr Jules Voisin.
(Suite)

L'éclipse solaire du 17 avril 1912 et son influence sur les névropathes.

par M. le Dr Bérillon.

Depuis l'antiquité la plus reculée les grands phénomènes astronomiques, tels que les éclipses et les comètes, ont vivement frappé l'imagination des peuples. On leur a attribué les puissances les plus singulières, les considérant comme des présages de malheurs publics. Ces croyances superstitieuses étaient acceptées par les plus grands

190080
Digitized by Google

esprits. Le chirurgien Ambroise Paré partageait sur ce point les idées de ses contemporains, si on en juge par la description qu'il a donnée de la comète de 1528 :

« Cette comète, écrit-il, était si horrible et si espouvantable qu'elle « engendrait si grande terreur au vulgaire, qu'il en mourut aucun « de peur, les autres tombèrent malades. Elle apparoissoit estre de « longueur excessive, et si estait de couleur de sang. A la sommité « d'icelle, on voyait la figure d'un bras courbé tenant une grande « espée en la main, comme s'il eust voulu frapper. Au bout de la « pointe, il y avait trois estoilles, aux deux costés du rayon de cette « comète, il se voyait grand nombre de haches, cousteaux, espées « colorées de sang, parmi lesquels il y avait grand nombre de faces « humaines hideuses, avec les barbes et les cheveux hérissés ».

La crainte inspirée par les phénomènes astronomiques exceptionnels était générale et ce fut l'apparition d'une comète qui décida Charles-Quint à abdiquer et à changer la toge impériale contre la robe de bure du moine.

Les Chinois, qui ont les premiers étudié l'astronomie, tenaient les éclipses pour des événements considérables et les astronomes officiels devaient les annoncer sous peine de mort. En Chine, le nom de l'éclipse signifie encore : *Soleil mangé ; lune mangée.* Cela se rattache à la croyance que, dans ces moments critiques, un dragon monstrueux se jette sur l'astre pour le dévorer et l'on s'efforce de l'en empêcher en faisant un épouvantable bruit de tambours et de timbales pendant que les astronomes officiels se prosternent et frappent la terre de leur front.

La coutume de faire un grand vacarme avec des instruments bruyants pendant les éclipses a été signalée en particulier chez un grand nombre de peuplades sauvages, chez les nègres de l'Afrique, chez les Groënlandais. La coutume de pousser de grands cris pour venir au secours de l'astre existait encore en Europe au Moyen-Age. L'église combattit ces pratiques qu'elle jugeait superstitieuses. Saint Maxime, de Turin, au Ve siècle, et saint Eloi, au VIIe, prêchèrent contre elle.

Cette superstition avait été apportée en Gaule par les Romains. Il y est fait allusion dans Juvenal.

Jam nemo tubas, nemo ære fatigat
Una laborauti poterit sucurrere lunæ.

Les Espagnols trouvèrent les mêmes craintes superstitieuses chez les Indiens du Nouveau Monde. Christophe Colomb, lors de son deuxième voyage en Amérique, ayant échoué sur les côtes de l'île de la Jamaïque n'obtient de vivres des indigènes qu'en les menaçant d'une éclipse de lune que ses calculs lui avaient annoncés pour la nuit suivante.

On s'explique très facilement les certaines réactions émotives occasionnées par l'attente ou sur la contemplation des phénomènes

Digitized by Google

célestes. L'attention dirigée vers l'espace infini détourne l'homme de ses préoccupations habituelles ; son horizon s'élargit et il lui semble que le monde ou il vit s'est agrandit. Il est également certain que les réflexions inspirées par les phénomènes astronomiques se rattachent à un problème insoluble pour les esprits ignorants. Tous ceux dont l'imagination incline vers un certain mysticisme y trouvent un aliment pour leurs tendances. La croyance au merveilleux en est exaltée.

De plus, par l'effet d'une véritable contagion psychique, des craintes s'éveillent et se propagent. La suggestion par laquelle les idées les plus absurdes s'imposent est d'autant plus impérieuse que, par l'effet de l'attente, de *l'expectant attention*, les esprits se trouvent placés dans une sorte de somnambulisme social, dans un état d'hypnotisme collectif.

Les modifications physiques, telles que la diminution progressive de la lumière et l'abaissement appréciable de la température, interviennent également, dans l'éclipse de soleil. Elles sont de nature à impressionner vivement les individus. Les animaux eux-mêmes en subissent les effets. Les oiseaux interrompent leurs chants ; les animaux domestiques manifestent une certaine inquiétude.

Il m'a paru intéressant de noter chez quelques-uns des malades en traitement, tant au Dispensaire neurologique de la rue Saint-André-des-Arts, qu'au Sanatorium de psychothérapie de Créteil les impressions ressenties sous l'influence de l'éclipse du 17 avril dernier.

Voici, résumées, quelles ont été ces impressions :

1° Mme C... âgée de 53 ans ; *hystérique émotive* et atteinte *d'hypocondrie intermittente*, a passé, le 17 avril, une très mauvaise journée. Elle éprouva un malaise général. La question de l'éclipse lui causa de l'irritation. Elle fut énervée et agacée. C'est avec une véritable sensation de soulagement qu'elle vit la fin du phénomène astronomique.

2° M. B... âgé de 45 ans, *hémoplégique gauche, très émotif*, quelques instants avant l'éclipse a commencé à éprouver un véritable état d'anxiété. Il se reprochait de ressentir l'inquiétude attribuée aux peuples sauvages. — « Je ne suis pas un sauvage, dit-il, pour avoir peur d'un phénomène naturel. » Il hésita à regarder l'éclipse à travers un verre fumé ; puis il se décida à faire comme tout le monde, afin de montrer qu'il n'avait pas peur.

Quand la lumière fut redevenue complète, il poussa un soupir de soulagement.

Il explique les sensations désagréables qu'il a éprouvées par de l'auto-suggestion et pense que ce qui a également contribué à l'émotionner, c'est l'intérêt que tout le monde, autour de lui, portait à l'observation de l'éclipse.

3° M. D... âgé de 40 ans : *émotif*, atteint *d'hystero-neurasthénie*, éprouva un sentiment d'inquiétude pendant tout le temps où l'obscu-

Digitized by Google

rité fut assez marquée. Il traduisait ce qu'il éprouvait en disant : « C'est impressionnant tout de même ! » c'était d'ailleurs l'opinion exprimée par tous ceux qui l'entouraient. Il subissait l'influence de l'impression ambiante. Il reconnaît qu'il présente une grande timidité habituelle et qu'il est facile à émouvoir.

4° M. Da... âgé de 48 ans, *Hémi-anesthésie à droite. Hystérie avec idée fixe affective.* L'éclipse l'a impressionné très vivement. « J'avais, dit-il, comme un sentiment inexplicable de crainte. J'éprouvais la sensation d'avoir le cœur resserré ; je n'ai cependant pas cédé à la tentation de regarder. »

5° Mme A... Hystérie ancienne. Zones d'*hyperesthésie et d'anesthésie Paraplegie hystérique* l'ayant immobilisée au lit pendant plusieurs années ; *hyper émotivité.*

Elle fut prise au moment de l'éclipse d'un trosteù sans nom, d'une crainte indéfinissable. Il lui sembla que c'était « la fin du monde. » Elle ressentit une impression de froid et demanda à ceux qui l'entouraient s'ils éprouvaient la même sensation. (Le thermomètre placé au soleil avait baissé de 5 degrés).

Elle a regardé l'éclipse sans verre fumé et a depuis des mouches volantes. Elle a été, dit-elle, surtout impressionnée par certaines paroles de son entourage, en particulier lorsque quelqu'un lui a dit : « Regarde bien l'éclipse, car tu n'en verras plus jamais. »

Cette malade hypersuggestible s'émotionne au sujet des moindres incidents ; il n'est donc pas étonnant qu'elle ait subi, à un très haut degré, l'impression des idées ambiantes.

7° Mlle M... âgé de 35 ans. *Idées de doute. Phobie de la propreté.* Au moment de l'éclipse trouve simplement le spectacle un peu impressionnant, sans ressentir aucune inquiétude. Cela lui était presque indifférent.

8° M. A... âgé de 31 ans. *Convalescence d'une psychose toxi-infectieuse. Hystérie.* Il s'était bien promis de ne pas regarder l'éclipse et de ne pas s'associer au snobisme général. Cependant, il n'a pas pu résister à la tentation de la contempler au travers d'un verre fumé. Il en a tiré la conclusion que sa volonté n'était pas encore complètement revenue, puisqu'il avait cédé au besoin d'imitation. J'en ai déduit la conclusion contraire et estimé que puisqu'il avait, en cette circonstance fait preuve de suggestibilité, c'est qu'il était revenu à la santé.

D'une façon générale, les enfants et les adolescents ont paru s'intéresser au spectacle. Mais ils trouvèrent finalement que l'émotion et la curiosité étaient disproportionnée, avec l'intérêt du spectacle. Ils regardaient comme les grandes personnes. En réalité, ils furent désillusionnés et ne se rendaient pas bien compte de ce qui pouvait porter à tant s'occuper d'un obscurcissement passager du soleil. Leur intérêt était un pur effet de suggestion collective (1).

(1) M. Laignel-Lavastine qui pendant l'éclipse du 17 avril, a interrogé les malades de la clinique Sainte-Anne a observé les trois points suivants :

Digitized by Google

D'une façon générale, mes observations m'ont permis de constater que chez les névropathes, l'éclipse a été l'occasion et le prétexte d'une recrudescence de l'émotivité habituelle. Les propos tenus à l'occasion de l'éclipse ont agi sur leur esprit par suggestion et ont accentué leur inquiétude.

Les hystériques ont été beaucoup plus fortement impressionnés que les neurasthéniques. Les psychasthéniques et les mélancoliques sont restés à peu près indifférents. Ils n'ont pas participé à la curiosité générale.

Les impressions ressenties par les hystériques ont été assez profondes, car plusieurs jours après, les malades en évoquaient le souvenir dans les même termes que le jour de l'éclipse. En réalité l'intensité des réactions émotives est en rapport avec la suggestibilité et le degré d'imagination des individus et c'est par suggestion collective que se propagent les craintes relatives aux phénomènes astronomiques.

La musique et la nervosité

par M. le Dr Paul FAREZ, professeur à l'École de psychologie.

De tous temps, la musicothérapie a produit de bons effets chez certains névropathes. Chez d'autres, au contraire, la musique a, maintes fois, provoqué le surmenage émotionnel et exaspéré le déséquilibre mental.

Il y aurait intérêt à faire des distinctions précises entre la musique que nous devons recommander et celle que nous devons déconseiller, selon les circonstances et les individus. Cela contribuerait à déterminer les indications et les contre-indications, comme aussi la posologie de la musicothérapie.

Ayant eu à soigner, il y a quelques mois, un grand névropathe, très mélomane, excellent virtuose, vibrant à l'excès, je l'ai amené à me faire une sorte d'auto-observation relativement aux effets divers produits sur la sensibilité par les œuvres des différents musiciens qui sont, à l'heure actuelle, les plus goûtés du public. C'est, en somme une sorte d'interview que j'ai prise à un initié, lequel m'a paru être une manière de réactif extrêmement impressionnable. Je me contente de coordonner ses réflexions et, le plus souvent, je vais le faire parler textuellement.

***

Est-il vrai que la musique est capable d'exagérer la sensibilité, de la rendre maladive et de compromettre l'équilibre nerveux ? Cela

1° Indifférence des femmes contrastant avec l'intérêt des hommes ;
2° Chez les uns comme chez les autres, absence de toute réaction en rapport avec leurs troubles cérébraux, même chez les mystiques ;
3° Absence, jusqu'à présent, d'interprétations délirantes liées à l'éclipse.
Ces constatations montrent que, contrairement aux primitifs, races anciennes ou sauvages, dont les réactions anxieuses sont classiques durant les éclipses de soleil, les aliénés, délirants et déments, présentent, vis-à-vis des phénomènes du monde extérieur, comme une éclipse solaire, une indifférence relative avant tout au sexe, à l'intensité du délire et à l'affaiblissement intellectuel.

Digitized by Google

dépend. Il faut distinguer le tempérament de celui qui écoute la musique, la nature du musicien, son système harmonique, ses combinaisons de timbre et son orchestration.

I

Des individus sains, équilibrés, pourront, sans danger aucun, cultiver la musique ; elle leur sera un agréable délassement qui rendra leur nature plus délicate et peut-être meilleure.

Quant aux personnes nerveuses, excitables, dont la sensibilité est, comme on dit, « à fleur de peau », la musique risque d'exacerber leur impressionnabilité et de provoquer même, dans certains cas, des crises nerveuses. Tout comme l'alcool, la musique, lorsqu'elle est fortement ressentie, est un excitant nerveux puissant, susceptible d'être, parfois, directement nocif.

II

Quant à la nature des musiciens, elle est tout comme celle des poètes, éminemment diverse ; on conçoit que leurs œuvres agissent de façon très différente sur notre sensibilité !

En musique comme en littérature, les classiques sont certainement plus sains dans leurs œuvres que les romantiques, ceux-ci l'étant, à leur tour, bien plus que les décadents. On peut, sans danger, se nourrir de Corneille et même de Hugo, mais il ne saurait en être de même de Baudelaire ou de Verlaine.

Ainsi la musique de Gluck et de Beethoven, par les sentiments puissants, paisibles et profonds qu'elle éveille, répond bien mieux à l'équilibre de nos sentiments, que celle de Schumann, d'une sensibilité beaucoup plus aiguë, et surtout que celle de Debussy, aux contours imprécis, fluidiques, inquiétants, énervants.

D'une manière générale, on peut dire que les œuvres aux grandes lignes fortes, au plan net, au sentiment profond et sans affinement ni raffinement, agissent sur nous de façon bien plus salutaire que les œuvres d'une subjectivité trop exclusive, sentant la recherche, la complication, l'imprécision, de sentiments en général peu naturels et plus ou moins morbides.

Aucune musique plus saine que celle du vieux Bach, peut-être trop scolastique pour les profanes, mais d'une architecture puissante et d'une inspiration profondément calme et sérieuse.

Le viel Haendel, par la haute noblesse et la profondeur de ses accents exprimés à l'aide d'une technique très simple mais robuste, est également un auteur essentiellement sain et vigoureux.

Avec Beethoven nous entrons dans les temps modernes ; l'âme est déjà plus tourmentée et plus sensible, mais la profondeur philosophique du sentiment, l'unité des œuvres, le dédain de tout ce qui n'est pas réellement vrai et humain, font de la musique de ce musicien de génie un art salutaire dont l'expression pénètre naturellement au cœur des natures solidement réfléchies et paisibles.

Digitized by Google

La musique de MOZART est toute de charme, d'esprit et de distraction ; elle ne peut qu'égayer les natures tristes et sombres.

Le romantisme de MENDELSSOHN peut être comparé à la poésie de Lamartine ; il est tout empreint de sérénité et de douceur printanière. C'est une musique qui charme et rassérène ; aucune morbidité ni recherche de sentiments.

Nous n'en dirons pas autant de la musique de WEBER, d'un romantisme plus vibrant et d'une passion plus excitante, ni surtout de celle de SCHUMANN, où la sensibilité affective est beaucoup plus aiguisée, où l'accent est d'une vigueur moins mâle, et est de nature à pénétrer plus profondément les natures sensitives et faibles.

BERLIOZ, par la chaleur et le débordement de passion de sa musique, est un auteur dont les œuvres sont propres à exalter la sensibilité et à enflammer l'imagination. On n'y trouve jamais le calme et la sérénité qui convient aux natures fatiguées et nerveuses.

WAGNER est un ultra-romantique ; ses œuvres sont assurément d'une puissance extraordinaire, d'une force sans pareille, mais elles sont empreintes d'un débordement de passion et d'imagination capable de causer cher l'auditeur une commotion nerveuse intense. Le tableau de la mort d'Iseult est d'une passion frénétique ; l'évolution psychologique d'une nature exaspérée par la passion de l'amour y est musicalement traduite d'une façon saisissante. On ne peut être que nerveusement ébranlé à l'audition d'une telle page.

Bien plus saine est la musique dramatique du vieux GLUCK à la forme et aux lignes claires, où la grâce s'équilibre magistralement avec la profondeur de l'accent et avec la puissance dramatique.

Si nous arrivons aux modernes, nous sommes frappés par une tendance à la recherche de sensations plutôt que de sentiments ; l'art devient plus artificiel, la forme plus compliquée suit le travail, les harmonies poussent à la névrose. La recherche de la force dans l'expression de sentiments humains profonds fait place au goût du raffinement ; c'est joli, c'est charmant, c'est très fin, mais il manque la vraie force, la grâce du génie puissant et fécond. Tout cela est factice, plus ou moins malsain et souvent morbide.

Parmi les auteurs contemporains, de grandes différences doivent, à coup sûr, être faites. Ainsi la musique de SAINT-SAËNS, d'inspiration et de tenue classique, est essentiellement différente de celle de FAURÉ, beaucoup plus artificielle d'expression et raffinée de sentiment, où l'élégance tend souvent à la préciosité. Cette dernière est à son tour bien plus saine que celle de DUKAS et DEBUSSY. La musique de DEBUSSY est particulièrement funeste à l'équilibre nerveux; par son système harmonique, par son orchestration, par ses contours fuyants et imprécis, par l'impossibilité où se sent l'auditeur d'en atteindre le vrai fond, elle inquiète, agite et énerve. Rien de plus mauvais pour le système nerveux et l'équilibre physiologique et psychologique que cet art raffiné à l'excès, sans véritable force ni clair sentiment humain.

Digitized by Google

III

Le système harmonique et, de façon générale, les diverses harmonies ont une influence certaine sur le système nerveux.

Analysons sommairement l'influence des divers accords.

L'accord parfait majeur est certainement l'accord le plus sain, celui qui correspond le plus pleinement à l'équilibre de l'individu. Il procure une impression de satisfaction complète, sans inquiétude ni tristesse : l'oreille s'y repose naturellement.

L'accord parfait mineur, par l'effet même du ton mineur, est empreint d'une vague tristesse mélancolique, qui porte naturellement l'esprit aux sentiments et aux réflexions sombres ; il impressionne dans le sens de la méditation sérieuse et plutôt pessimiste.

Les accords dissonants ébranlent davantage la sensibilité. Parmi eux, pourtant, d'importantes distinctions doivent être faites. Ainsi l'accord de septième dominante, le premier des accords dissonants, qui se résout naturellement sur l'accord parfait est un accord à effet solide et puissant, accord essentiellement classique, au demeurant, qui peut être considéré comme très sain. Il n'en est pas de même du dernier accord de septième partant de la tonique et avec la septième majeure. Cet accord, à moins d'être employé de façon spéciale, heurte violemment la sensibilité et la déchire, notamment lorsqu'il est attaqué de façon accentuée ; c'est un accord dont l'abus ne peut être que très nocif pour le système nerveux. L'accord de neuvième est à proprement parler l'accord romantique ; peu employé par les classiques, il est devenu l'accord wagnérien par excellence : selon son emploi, il peut produire des sensations très différentes. Wagner en a tiré de grands effets de force, surtout dans les scènes de passion ; c'est un accord dont il y a, toutefois, lieu de se méfier, car il engendre, par son abus, des sensations de mollesse alanguie et de fadeur efféminée. Les modernes s'en servent de façon exagérée et généralement peu saine. Ce n'est pas un accord de véritable santé et de vrai force : les classiques lui préféraient, non sans raison, l'accord de septième dominante. Ce sont surtout les accords altérés de quinte augmentée qui agissent de façon funeste sur les centres nerveux ; ils produisent un effet morbide certain et leur abus dans les œuvres des modernes est une cause directe de l'excitation que ces œuvres produisent sur le système nerveux. Ces déformations de l'accord parfait causent, à la longue, une dislocation de l'équilibre ; elles agacent, fébrilisent et hystérisent. On finit assurément par s'y habituer quelque peu ; elles n'en maintiennent pas moins la sensibilité dans un état voisin de la trépidation.

Indépendamment des harmonies, il n'est pas douteux que le système harmonique des auteurs agisse puissamment sur les nerfs. La façon dont les harmonies sont employées, le manque de résolution de certains accords, des retards harmoniques entre autres, le passage

Digitized by Google

rapide d'une dissonance à une autre, sans modulation, influent considérablement sur la sensibilité qui en est troublée et plus ou moins exaspérée.

IV

L'orchestration a, elle aussi, une influence certaine sur les nerfs. En dehors même de celle-ci, on peut étudier l'effet des divers timbres d'instruments.

Il est certain que le violon est, parmi les instruments, un de ceux, sinon celui dont le son surexcite le plus le système nerveux et pénètre les cordes affectives de notre être de la façon la plus aigüe. Une étude prolongée du violon est de nature à rendre nerveuse et excitable une personne à tempérament relativement calme.

L'accent plus profondément philosophique du violoncelle, tout en remuant profondément notre être, laisse des impressions beaucoup plus calmes.

La clarinette et la flûte sont des instruments au son léger qui distraient et délassent.

Le hautbois et le basson affectent davantage nos cordes sensitives.

La trompette, le trombonne et même le cor sont des instruments dont le son ne sensibilise pas de façon particulière.

Le piano n'a pas de timbre bien spécial : c'est le plus positif des instruments. Le son du piano n'excite point de façon particulière notre sensibilité.

La harpe est un instrument dont il y a lieu de se méfier au point de vue physiologique ; l'abus de cet instrument dans l'orchestre amollit la sensibilité et, à force de séduction, la lasse et l'énerve.

Si l'on en vient à l'orchestration proprement dite, on peut dire que certaines combinaisons de timbres agissent de façon spéciale sur le système nerveux, ainsi, par exemple, des cors bouchés, joints aux flûtes et aux harpes. Dans diverses œuvres modernes l'orchestration, tout autant que le système harmonique et l'âme des auteurs, contribue à l'excitation nerveuse et à l'impression morbide resssentie.

La psycho-pathologie du joueur
Psychothérapie de la passion du jeu

par M. le Dr Bérillon.

De tous les instincts de l'homme, *l'acquisivité*, c'est-à-dire la tendance innée qui le porte à acquérir des objets et des biens qu'il possèdera en propre, est assurément un des plus impérieux. Cet instinct apparait chez l'enfant dès qu'il prend conscience de lui-même.

L'instinct d'acquisivité ou de propriété est une des manifestations de cet instinct général que j'ai désigné sous le nom d'instinct d'accroissement personnel, par lequel l'homme réalise l'augmentation de sa puissance et l'expansion de sa personnalité.

Digitized by Google

L'instinct de propriété est le corollaire de l'instinct de combativité. La lutte pour la vie, après la conservation de l'existence, a pour principal mobile l'accroissement de la propriété. Cet instinct est un de ceux qui sont le plus profondément enracinés dans la mentalité humaine et Voltaire a pu dire avec raison : « *Le mot de propriété est le cri de la nature.* »

Dans tous les temps, une des principales préoccupations des législateurs a été d'opposer le frein des lois à l'exagération de l'instinct de propriété. Mais telle est la vitalité de cet instinct que les lois se montrent toujours impuissantes à le contenir dans de justes limites. De même que tous les autres, cet instinct présente des perversions. Pour acquérir, l'homme peut obéir à des impulsions anormales telles que le vol, la fraude, la cupidité, les achats inconsidérés. La passion du jeu est également une des formes anormales de l'instinct d'acquisivité.

Cette passion comporte naturellement un nombre infini de degrés. Dans cette étude, je ne l'envisagerai que sous l'aspect d'une impulsion invétérée et tellement irrésistible que celui qui en est atteint reconnaît lui même son impuissance à y résister. Cette impulsion peut être considérée comme la manifestation d'un véritable état de dégénérescence mentale.

L'étude psycho-pathologique d'un joueur comporte deux points de vue. Le premier concerne ce qu'on peut appeler l'analyse de son fonds mental et l'appréciation des éléments constitutifs de sa personnalité. Le second envisage le mécanisme de son impulsion et les conditions psychologiques nécessaires à la mise en jeu de son acte impulsif.

L'examen mental de tout joueur chez lequel la passion est invétérée révèle l'existence de quatre particularités pathologiques prédominantes. Elles sont :

1° *La débilité intellectuelle.* Le joueur d'habitude joue sans avoir conscience de l'absence d'intérêt intellectuel de ses actes. Il les accomplit pour occuper son oisiveté, pour tuer le temps, pour s'amuser, comme le font les enfants dans leurs jeux. Il présente donc une sorte de puérilisme et on pourrait le considérer comme affecté d'une tendance à la régression mentale.

Le témoignage de la débilité intellectuelle des joueurs se trouve dans la niaiserie de leurs propos habituels. Les idées qu'ils expriment sont décousus, sans aucune suite ; ils répètent des phrases toutes faites, des lieux communs, des plaisanteries banales, comme s'ils voulaient écarter de leur esprit toute pensée comportant quelque effort d'application ou de réflexion.

Cette débilité apparaît encore dans leurs superstitions. Leurs croyances à l'efficacité de certaines pratiques, pouvant conjurer la dèveine ou favoriser la chance, dépasse en absurdité tout ce qu'on pourrait imaginer. A ce point de vue, ils se montrent inférieurs aux fétichistes les plus primitifs.

2° *L'aboulie.* La volonté d'arrêt, le pouvoir modérateur du joueur

Digitized by Google

sont presque entièrement annihilés. Tel joueur reconnaîtra l'inanité, le danger de la passion ; il s'engagera, de bonne foi, à y résister. Survienne une tentation, il y cèdera irrésistiblement.

3° *L'aphronie.* L'absence de jugement, comme je l'ai exposé dans une communication précédente, se caractérise par les faits suivants :

1° L'aphronique ne se rend pas un compte exact des conséquences de ses actes.

2° Il ne profite ni des enseignements, ni des leçons de l'expérience.

3° Il n'a pas de notions exactes sur la valeur du temps ni de l'argent.

4° Il est dépourvu de sens pratique.

Cet énoncé suffira pour convaincre qu'il n'est pas un joueur invétéré chez lequel l'aphronie ne soit le trouble psychologique prédominant.

4° *L'atténuation du sens moral.* L'impulsion au jeu revêt dans certains cas un caractère si impérieux qu'elle aboutit à l'abolition du sens moral. Il n'est pas rare de voir des joueurs compromettre les intérêts confiés à leur garde, ruiner leurs proches et commettre, pour donner satisfaction à leur passion, les actes les plus graves et les plus irréfléchis.

***

La passion du jeu, sous l'effet d'un entrainement intensif, aboutit, en somme, à la prédominance de l'impulsion excito-motrice sur le pouvoir modérateur. La volonté d'arrêt, s'affaiblissant, n'est plus capable de constituer le frein par lequel on résiste aux besoins factices. Le joueur ayant perdu sa volonté, demeure désarmé en présence des tentations. C'est là le mécanisme par lequel se trouve caractérisée sa disposition mentale. Chez lui l'impulsion l'emporte sur la résistance.

Mais d'autres facteurs interviennent dans la mise en train de l'acte de jouer. C'est d'abord la satisfaction qui accompagne l'accomplissement de toute impulsion irrésistible. La sensation en est d'autant plus agréable que les obstacles à vaincre, pour la satisfaire, auront été plus nombreux.

La participation au jeu acquiert même, dans certaines circonstances, l'intensité d'une jouissance et constitue une véritable *euphorie.* Des joueurs, et le cas est fréquent, qui sont en même temps atteints de morphinomanie, m'ont dit qu'ils éprouvaient en donnant satisfaction au besoin de jouer, une jouissance, une euphorie absolument analogue à celles qui accompagnent l'apaisement du besoin de morphine. D'autres impressions viennent ensuite s'associer à cette jouissance et elle en devient un sentiment fort complexe. Le risque auquel on s'expose provoque chez certains des sensations comparables à celle du voyageur qui cotoie un abime et qui se sent exposé à un danger. Le fait d'y avoir échappé lui procure un bien-être extraordinaire. Le joueur, lorsqu'il a risqué un gros coup, s'il n'est pas mis hors de combat, éprouve la jouissance du gain réalisé, jointe à celle « de l'avoir échappé belle. »

Digitized by Google

La recherche d'une jouissance constitue le principal élément de la passion du jeu. Le joueur n'est pas seulement un inférieur au point de vue de certaines aptitudes mentales, il est également un jouisseur. L'euphorie du joueur, comme celle du gourmand, revêt une infinité de nuances. Ce sont les variétés de cette euphorie qui constituent le charme du jeu et qui le rendent si dangereux. L'intensité des sensations diffère selon l'importance de l'enjeu, la qualité et les dispositions de l'adversaire, la veine qui s'annonce ou la déveine qui persiste.

Le jeu, c'est le paradoxe en action. Pour se défendre, la première des conditions est le sang-froid. Or, jamais le joueur n'est si impérieusement invité à jouer que quand il est énervé par les boissons excitantes, par la fumée du tabac, par la griserie d'un bon souper et par les excitations de la veille nocturne. Il veut alors concilier deux états inconciliables : le sang-froid avec l'émotion ; l'empire sur soi-même avec l'impulsion ; l'application avec la jouissance.

C'est par cela même que le jeu constitue une des causes les plus capables d'accentuer la déséquilibration mentale.

La passion du jeu, envisagée comme perversion de l'instinct de propriété, est-elle justiciable d'une thérapeutique efficace ? Il me reste à exposer les services que, soit dans la prophylaxie, soit dans le traitement d'une maladie sociale d'une telle gravité, on peut attendre d'une psychothérapie basée sur l'emploi méthodique de la suggestion hypnotique.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie

21e séance annuelle du mardi 19 juin 1912.

Présidence de M. le Dr Lucas-Championnière, membre de l'Institut.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

M. Lucas Championnière prend place au bureau, assisté de M. le Dr Jules Voisin, président de la société et de M. le professeur Lionel Dauriac.

M. le Secrétaire général donne lecture de lettres d'excuses de MM. Boirac, recteur de l'Académie de Dijon, vice-président; Dr Paul Magnin, vice-président; Dr Orlitzky, (de Moscou); professeur Bielitzky, (de Saint-Pétesbourg); Dr Van Velsen, (de Bruxelles); Dr Witry, (de Metz); Dr Fitz Gérald, (de Dublin); professeur Petit, de l'Ecole d'Alfort; Dr Laurent, député de la Loire ; M. Liegeois, juge d'instruction à Epinal; M. Muteau, député; Dr Lachaud, député; Dr Mencière, (de Reims); Dr Peugniez, (d'Amiens); Dr Mauthos, (d'Athènes); Dr Lemesle, (de Loches) ; Dr de Geijerstam, (de Gothembourg); Dr Matton, (de Salies de Béarn) ; Dr Masquin, (de Saint-Didier); Dr Félix Regnault; Dr Dartiques; Dr Peraire ; Dr Sauvez; Dr Beni-Barde; Dr Lehmann, médecin-major; M. de Piza, ministre du Brésil; Dr Demonchuy ; Dr Pauchet, (d'Amiens); Dr Faquelle; Dr L. Césari, (de Rome); etc. etc.

En remerciant M. le Dr Lucas Championnière d'avoir accepté a présidence de la 21me séance annuelle, MM. les Drs Jules Voisin et

Digitized by Google

Bérillon lui ont exprimé la satisfaction que sa récente élection a l'Académie des Sciences avait inspirée aux membres de la Société. Ils ont rappelé que M. Lucas Championnière,s'il a fait bénéficier la chirurgie de nombreux progrès, n'a jamais cessé, par ses encouragements à l'anthropologie et à la psychologie, de faire preuve de l'esprit philosophique le plus élevé.

M. le Secrétaire général salue également la présence à la réunion de M. le Dr Jaguaribe, de Sao-Paulo, membre de la Société, accompagné de plusieurs de ses confrères du Brésil. Il rappelle les grands services rendus par M. le Dr Jaguaribe à la cause de la psychothérapie. Fondateur à Sao-Paulo d'un important Institut psycho-physiologique et d'une clinique psychothérapique, il a propagé au Brésil les travaux de l'Ecole française. M. le Dr Jaguaribe a apporté à notre science d'importantes contributions personnelles. Le secrétaire général propose, pour le remercier de son dévouement à nos études et à notre société, que le banquet qui suivra la séance ait lieu sous la présidence de M. le Dr Jaguaribe.

L'ordre du jour est suivi dans l'ordre suivant :

1° L'éloge de Sir Dr Cruise, de Dublin, par M. le Dr Lloyd Tuckey, de Londres.

2° Compte rendu moral et financier par M. le Dr Paul Farez.

3° Commmunications :

Dr Douglas Bryan (de Leicester) : Les applications chirurgicales, obstétricales et dentaires de l'anesthésie hypnotique.

Dr Bérillon : Les analgésies et les hyperalgésies suggérées. — La psychothérapie de la douleur (avec projections).

Dr Paul Farez : La psycho-narco-anesthésie.

Dr Iribarne : L'anesthésie chirurgicale chez les pusillanimes (avec présentation d'appareils).

Dr Paul Joire, (de Lille) : L'anesthésie dans l'état d'hypnotisme.

Dr Jaguaribe, (de Sao-Paulo) : L'insensibilité à la douleur de cause psychique.

M. Gosset : L'endurcissement à la douleur par les sports.

Dr Van der Chijs, (d'Amsterdam) : Recherche sur la sensibilité à la douleur chez les individus normaux et chez les aliénés.

Dr W Mittchell, (de Londres) : Applications de l'hypnotisme à l'anesthésie.

Dr Lucas Championnière : L'utilité de la douleur.

Le nombre des assistants à la séance annuelle a été considérable.

Nous avons relevé les noms de MM. les Drs Lucas Championnière, J. Voisin, Bérillon, Paul Farez, Paul Joire, (de Lille); Bony, d'Hotel, (de Poix Terron) ; de la Fouchadière, Moutin, Barbier, Jennings, (du Vésinet) ; Jaguaribe, (de Sao Paulo) ; de Magalhaes, (de Rio de Janeiro) ; Behrend, (de Varsovie) ; Mille, Beauvisage, Raymond, Iribarne, Barbier, Fourcault, Crauk, Mercier, Bilhaut, Rabant, O. de Souza, Alviz Lima. MM. Grollet, Moret, Petit, Jugeat, Lépinay, médecins-vétérinaires ;

Digitized by Google

Guilhermet, Hamet, Blech, Hanus, Paul Manceau, avocats à la Cour; Khanjadiau, (de Smyrne); Loo-Ching-Tsaï, (de Shangaï); Louis Favre, Collin, Gosset, Mercier, Gallia.

La séance a été levée à sept heures.

L'anesthésie hypnotique par suggestion dans l'état de somnambulisme

par M. le Dr Paul Joire, de Lille,
professeur à l'Institut psycho-physiologique de Paris.

Il est assez curieux de constater que les premiers médecins qui ont employé l'hypnotisme thérapeutique n'ont vu dans cet agent qu'un moyen de provoquer l'anesthésie chirurgicale.

Braid, lui-même, dans la conclusion de son premier travail sur l'hypnotisme, dit que « cet agent peut utilement diminuer et même complètement empêcher les souffrances attachées aux opérations chirurgicales ».

Ce sont donc les chirurgiens qui ont, les premiers,employé l'hypnotisme pour pratiquer les opérations douloureuses.

Les observations qu'ils nous ont laissées nous montrent, du reste, que ce fut avec beaucoup de succès. Cette méthode rendit de grands services à ceux qui l'employèrent, à cette époque où l'on avait l'habitude d'opérer les malades, sans les endormir; mais, ensuite, les procédés d'anesthésie par l'éther et le chloroforme la firent oublier.

Actuellement, malgré le grand nombre et la variété des anesthésiques que nous possédons, il y a encore des cas assez nombreux où l'anesthésie hypnotique se présente comme la méthode de choix que réclame l'intérêt des malades.

Les premières observations d'anesthésie hypnotique ne nous disent pas quel était l'état d'hypnose employé par les opérateurs. Cela se comprend, l'hypnotisme étant tout à fait à ses débuts; on n'avait pas encore étudié et dissocié les différents états d'hypnose; les observations ne nous renseignent donc pas à ce sujet.

Il y a deux méthodes pour employer l'hypnotisme comme anesthésique.

La première consiste à placer le sujet dans un des états hypnotiques profonds, dans lesquels l'insensibilité à la douleur existe toujours. Ces états sont la léthargie ou la catalepsie.

La seconde méthode consiste à obtenir l'anesthésie par voie de suggestion; et ici il faut placer le sujet dans un état de somnambulisme, qui peut être plus ou moins profond.

La première méthode est à rejeter; en effet, les états profonds de léthargie et de catalepsie sont très rares; on ne les obtient pas à volonté, même chez les sujets qui ont suivi un entraînement hypnotique; ils ne sont donc pas à notre disposition; on ne pourrait les utiliser que lorsque le hasard nous les met entre les mains.

Digitized by Google

La seconde méthode, au contraire, est excellente. Elle est, presque toujours immédiatement applicable chez tous les malades qui ont suivi antérieurement un traitement hypnotique. Chez ceux qui n'ont pas encore été hynoptisés,il est facile de les soumettre à l'entraînement nécessaire, et, s'ils présentent un certain degré de suggestibilité, on arrive facilement à les anesthésier ; l'anesthésie pouvant être obtenue par voie de suggestion sans qu'il soit nécessaire d'arriver à un degré de somnambulisme très profond.

Dans une communication que j'ai faite autrefois à la Société d'Hypnologie, sur l'analgésie hypnotique dans les accouchements, j'ai déjà préconisé l'anesthésie provoquée par la suggestion dans l'état de somnambulisme.

Voici, du reste, la technique du procédé que j'ai décrit à cette époque :

« On place une main sur le front et les yeux de la patiente, on lui recommande d'être calme, de respirer lentement, profondément, on lui dit de laisser ses muscles se détendre, de s'abandonner au repos, à la somnolence. On lui suggère le calme, le bien-être, enfin on lui dit de dormir. On place l'autre main sur le ventre de la patiente, et on lui affirme que les contractions utérines vont être régulières ; on lui dit que ces contractions sont indépendantes de la douleur, qu'elles peuvent se produire sans souffrance, enfin, on lui suggère qu'elle ne souffrira plus, mais que les contractions se produiront à intervalles réguliers, qu'elles seront énergiques et efficaces. »

Vous voyez que ce procédé est éminement suggestif. La malade n'est pas plongée dans un état d'hypnose profond. La main placée sur le front, l'abaissement des paupières avec une légère compression des globes oculaires, la fixation de l'attention par les paroles de l'hypnotiseur la mettent dans un état de somnambulisme plus ou moins léger, mais dans lequel se développe la suggestibilité.

On obtient dans cet état une analgésie qui, dans beaucoup de cas, est complète, ainsi que vous le démontrent les observations que je vous ai rapportées autrefois. On peut, de plus, agir efficacement sur les contractions utérines, par la suggestion, les régulariser, les augmenter, les calmer à volonté ; enfin, après l'accouchement, on peut encore par ce moyen combattre les dangers des hémorragies, en provoquant de nouveau les contractions utérines.

Ma méthode a été employée depuis par un certain nombre de nos collègues, et en particulier par les Docteurs Bourdon (de Méru) et Le Menant des Chesnais, qui nous ont apporté ici même de nouvelles observations d'anesthésie dans les accouchements par l'application de ce procédé.

Depuis lors j'ai eu l'occasion d'appliquer ce procédé d'anesthésie par suggestion dans l'état de somnambulisme, dans un certain nombre de cas divers, et, en particulier dans des opérations dentaires.

Je ne vous signalerai que deux cas qui présentent un intérêt particulier.

Digitized by Google

Chez une jeune fille qui avait perdu presque toutes ses dents et à laquelle le dentiste devait appliquer un appareil de prothèse, il s'agissait d'extraire *quinze* racines. Vous voyez que l'opération devait être longue et douloureuse. Après quelques hésitations, à cause de raisons particulières, il fut décidé que l'on ferait cette opération en une seule séance.

J'avais déjà endormi cette malade, mais, à cause de la durée de l'opération, je voulus avoir sous la main du chloroforme, pour le cas où l'anesthésie somnambulisque ne serait pas suffisante.

Je commençai par mettre la malade en somnambulisme, puis je lui fis les suggestions d'anesthésie et, en même temps, je lui fis respirer quelques gouttes de chloroforme. Il fut employé en tout cinq grammes de chloroforme, et cela par le procédé du mouchoir, procédé par lequel vous savez que l'on perd la plus grande partie du chloroforme employé.

L'extraction des quinze racines fut faite sans douleur ; et quant à cette petite dose de chloroforme, j'estime qu'elle a peut-être agi pour « armer » la suggestion, mais qu'elle était tout à fait insuffisante pour produire une aussi longue anesthésie.

L'autre observation est surtout intéressante par l'auto-observation très détaillée du sujet lui-même.

Il s'agit d'un homme de 26 ans environ. J'avais eu l'occasion de l'hypnotiser il y a 12 ou 14 ans et de lui enlever, par suggestion, des douleurs rhumatismales.

Il fallait lui enlever la grosse molaire voisine de la dent de sagesse. Cette dent était saine, mais sa racine coinçait la dent de sagesse et empêchait la poussée de cette dernière. Je revois très souvent ce monsieur et je lui ai entendu raconter vingt fois cette opération qui l'a profondément surpris.

Dès qu'il fut assis sur le fauteuil mécanique du dentiste, je l'avais mis en somnambulisme. Voici la façon dont il raconte lui-même ce qu'il a éprouvé, et jamais son récit n'a varié. « Je me rendais parfaitement compte, dit-il, de tout ce qui se passait autour de moi. J'entendais la conversation du dentiste et du docteur. Je me disais : ce que fait là le docteur ne signifie rien, c'est une plaisanterie, je ne dors pas, je fais semblant de dormir, mais je ne dors pas du tout.

Je n'avais pourtant pas envie de bouger, j'entendais le dentiste aller et venir, je sentais son aide me tenir la tête, je croyais faire semblant de dormir, j'ai ouvert la bouche et..... je n'ai absolument rien senti. Je me suis rendu compte qu'on m'enlevait ma dent, puis que c'était fini. »

Détail typique à ajouter à cette observation. L'extraction de la dent se faisait à 9 heures du matin, j'avais suggéré au patient qu'il retournerait chez lui sans souffrir et qu'il n'aurait aucun mal jusqu'à 4 heures de l'après-midi. Après l'opération, il nous raconta ses impressions, répondit aux questions du dentiste, qui est toujours émerveillé

Digitized by Google

lui-même, bien que j'aie fait avec lui plusieurs opérations de ce genre, et il rentra chez lui.

Depuis, ce monsieur m'affirme toujours qu'il n'eut aucun mal jusqu'à 4 heures, mais qu'à 4 heures seulement il commença à éprouver la douleur générale qui est toujours consécutive à l'avulsion d'une dent importante.

Ces différentes observations nous montrent l'intérêt de cette méthode d'anesthésie par suggestion dans l'état somnambulique. C'est un état d'hypnose très facile à obtenir chez un certain nombre de sujets ; les malades n'éprouvent pas les appréhensions qu'ils peuvent avoir pour le sommeil profond ; nous pouvons obtenir une anesthésie parfaite et nous sommes maîtres de la prolonger après l'opération et après le réveil du malade, de façon à le préserver aussi des douleurs consécutives à l'opération.

La psychologie chirurgicale

par M. le Dr JAGUARIBE,
directeur de l'Institut psycho-physiologique de Sao-Paulo.

A toutes les époques, l'empire que l'homme peut acquérir sur lui-même a provoqué l'admiration de ses semblables. Les hommes qui, dans des circonstances déterminées, se montrent supérieurs à la douleur et à la peur, sont universellement considérés comme des héros.

Leur force d'âme est donnée en exemple aux nouvelles générations, et l'histoire enregistre leur acte de courage. Mucius Scœvola, qui, sous les yeux du tyran, plongea sa main dans le brasier et la laissa brûler sans manifester aucune sensation de souffrance, n'est pas un type unique : Un autre exemple fameux se rattache à la conquête du Mexique par les Espagnols. Guatimozin, le dernier empereur des Aztèques, préféra se laisser brûler vif sur un gril avec un de ses officiers plutôt que de dire l'endroit où ils avaient caché les trésors de l'empire. La tradition rapporte qu'il supporta ce supplice avec un sang-froid héroïque, sans prononcer un seul mot. Son compagnon, moins stoïque, cédant à la douleur, se laissait aller à exprimer des plaintes. Guatimozin lui dit : « Et moi, suis-je sur un lit de roses ? »

Si un homme peut agir ainsi, par un effort de dignité et de volonté, que ne pourra-t-il faire s'il s'appuie sur une croyance religieuse et sur la foi ?

Montaigne, en citant des faits d'héroïsme a dit dans ses *Essais :* « Celui qui est disposé à mettre un terme à sa vie est maître de celle des autres. »

Helvétius dans son « traité de l'esprit » cite des vers qui traduisent parfaitement le sentiment des victimes à l'égard de leurs tyrans :

« Ce n'est point nous qui sommes les barbares, ce sont, Seigneur, ce sont vos Cortez et vos Pizarre, qui pour nous mettre au fait d'un système nouveau, assemblent contre nous les prêtres et les bourreaux. »

Digitized by Google

Jeanne d'Arc, pour avoir voulu délivrer la France de ses envahisseurs, est montée sur un bûcher avec la plus grande résignation.

Mais les exemples d'hommes héroïques soutenus par la foi, qui ont supporté la douleur avec sang-froid, sont trop nombreux pour être cités ici, et je veux arriver rapidement au sujet que nous étudions ensemble aujourd'hui : La psychologie chirurgicale.

Je félicite la Société de psychothérapie d'avoir mis cette question à l'ordre du jour, et nous ne devons pas oublier que Durand de Gros a eu raison de critiquer Velpeau qui, par crainte de perdre sa réputation de chirurgien, n'osa pas faire l'opération qu'il avait proposée sur un malade insensibilisé par l'hypnotisme.

Pour apporter une contestation à la question mise à l'ordre du jour, je vais communiquer quelques observations probantes d'anesthésie dans l'état d'hypnose que j'ai pu recueillir dans ma clinique, à l'Institut psycho-physiologique de Saô-Paulo.

1re Observation.

Mademoiselle A..... âgée de 20 ans, jeune fille robuste, née de parents bien portants, a eu ses règles à l'âge de 14 ans. Elle est restée en bonne santé jusqu'à l'âge de 17 ans. A partir de ce moment elle commença à avoir des irrégularités dans ses règles et des crises nerveuses apparurent. Ces crises s'aggravèrent et les médecins qui la virent diagnostiquèrent des crises hystéro-épileptiques. Les attaques duraient quelques heures et la malade tombait dans un état de prostration.

Durant ses crises, on était obligé de la maintenir sur un matelas posé sur le plancher. C'est en voyant ces crises se répéter plusieurs fois par jour, que l'on me fit appeler pour la soigner.

Je l'hypnotisai plusieurs fois et lorsque j'eus la certitude qu'elle était tout à fait endormie, je proposai à sa mère de la soumettre à un examen auquel elle s'était refusée jusqu'alors, ayant dit à sa mère qu'elle préférait mourir plutôt que d'être examinée.

Nous avons fait l'examen en présence de sa mère et avons de suite vérifié que la malade avait un prolapsus de l'utérus. Dans l'état d'hypnose, il fut possible de l'immobiliser dans son lit et de lui mettre un pessaire. Après un mois de traitement, elle fut entièrement guérie. Les crises nerveuses ont complètement disparu.

2me Observation.

Madame J... mariée depuis 20 ans et mère de trois enfants, avait toujours été très nerveuse. Elle souffrit beaucoup à la naissance du dernier enfant. Cette dernière grossesse avait été fort pénible. Elle resta huit ans sans avoir d'enfants. Progressivement elle devint neurasthénique, eut des insomnies, s'adonna à l'alcoolisme et elle présentait même des symptômes d'aliénation mentale. C'est pour cette raison qu'on m'appela afin de la soigner. Elle fut complètement guérie à la suite de séances de suggestion en état d'hypnose.

Digitized by Google

Cette personne habitait loin de ma clinique dans une ville du centre. Parmi les suggestions faites, je lui avais dit qu'elle pouvait devenir enceinte et accoucherait sans douleurs si elle m'appelait pour l'accouchement.

Après un an, je fus surpris de recevoir coup sur coup trois télégrammes où l'on me réclamait pour l'accouchement de cette dame.

Je pus constater que depuis deux jours déjà elle était en travail. Elle avait réclamé ma présence, mais l'éloignement empêcha le mari de me prévenir. L'enfant était mort. J'hypnotisai la dame, et commençai à faire l'extraction de l'enfant mort pendant que la femme était endormie. Cette intervention dura quatre heures pendant lesquelles je dus la rendormir à différentes reprises. Je terminai l'extraction sans que la femme ne ressentit aucune douleur.

3me Observation.

Monsieur M... jeune homme âgé de 17 ans, d'une robuste constitution, interne dans un collège, souffrait d'incontinence nocturne d'urine depuis lontemps. Comme j'avais réussi à guérir un grand nombre de cas semblales, on l'avait dit aux parents qui envoyèrent leur fils à notre clinique. Je l'hypnotisai et le suggestionnai comme je le faisais toujours en pareil cas. Mais je n'obtins pas le succès habituel. En examinant les organes génitaux, je reconnus la nécessité de faire l'opération de la circoncision.

Je le mis donc plusieurs fois dans l'état de sommeil hypnotique, ayant la forme de léthargie. Je le fis conduire à l'hôpital, là je l'hypnotisai. On le coucha sur la table d'opération. Le chirurgien, le Dr Netto fit l'opération de la circoncision qui, comme on le sait, est très douloureuse. Elle dura vingt minutes. On fit dix-huit points de suture, le sujet se réveilla sans avoir senti aucune douleur. On continua les pansements pendant quelques jours, et il fut complètement guéri de son incontinence d'urine.

Toutes ces observations viennent à l'appui de la thèse proposée, et je suis très heureux d'apporter ma contribution aux travaux de la Société de psychothérapie.

Malgré les succès enregistrés dans le domaine de l'hypnotisme par un grand nombre de médecins, il rencontre encore beaucoup de sceptiques. Mais nous avons foi en ce traitement psychologique. N'oublions pas qu'il a fallu plus de vingt siècles pour rattacher les phénomènes de l'électricité à leur véritable origine. De même que l'électricité agit dans l'ordre physique, l'hypnotisme agit dans le domaine moral en supprimant la douleur et il intéresse par là toute l'humanité menacée par la douleur.

Encore quelques efforts de la part de ceux qui s'adonnent à la pratique de la psychothérapie et la cause sera gagnée.

Digitized by Google

Les applications chirurgicales, dentaires et obstétricales de l'anesthésie hypnotique

par M. le docteur Douglas Bryan (de Leicester).

L'usage de l'hypnotisme pour la production de l'anesthésie dans les opérations chirurgicales et dentaires ainsi qu'en obstétrique est certainement limité par ce fait que, dans bien des cas, on ne peut obtenir une anesthésie suffisante.

Il n'est pas douteux qu'on finisse par découvrir une ou plusieurs méthodes capables de rendre bon nombre de sujets insensibles au mal, grâce à l'hypnotisme, lequel remplacerait alors les anesthésiques habituels.

L'usage de l'anesthésie hypnotique semble n'être accompagné d'aucun risque pour le patient pendant l'opération ; et, de plus, elle présente des avantages indéniables sur les anesthésiques coutumiers. Les principaux avantages sont les suivants :

La peur et l'anxiété qui résultent de la proximité de l'opération peuvent être surmontées par des suggestions hypnotiques faites à propos.

Le malade, durant l'opération, est sous le contrôle immédiat de l'hypnotiseur aux suggestions duquel il obéit. Le malade peut être éveillé immédiatement après que l'opération est terminée ou maintenu endormi aussi longtemps que l'hypnotiseur le souhaite.

La douleur après l'opération peut être calmée, et il n'y a pas de vomissements.

En se servant de l'anesthésie hypnotique pour les opérations, on doit viser à produire l'hypnose aussi profonde que possible. Pour des opérations sérieuses je ne préconiserai pas son usage, à moins que le patient n'ait prouvé qu'il était capable d'être mis dans l'état hypnotique le plus complet. Dans les petites opérations, un sommeil hypnotique très profond n'est pas nécessaire ; beaucoup d'entre elles peuvent être faites sans douleur dans un état hypnotique moins profond.

Je considère comme très important que, avant l'opération, le malade ait été soumis à deux ou trois séances qui le familiarisent avec le procédé, de manière que le temps nécessaire à la production de l'hypnotisme au moment de l'opération soit aussi restreint que possible. Je vais maintenant rapporter les principaux cas dans lesquels je me suis servi de la suggestion hypnotique pour produire l'anesthésie.

Parmi ces cas, je note un ou deux insuccès car ceux-ci comportent souvent leur enseignement.

Abcès du sein. — La malade, Mrs. H... vint me voir pour un gros abcès du sein qui s'était développé pendant l'allaitement. L'abcès devait être ouvert. Je l'engageai à me laisser user de la suggestion hypnotique de façon à faire l'opération sans douleur.

Je savais qu'elle était un sujet favorable, l'ayant déjà traitée par la

Digitized by Google

suggestion hypnotique. Elle accepta immédiatement. Je l'hypnotisai, ouvris l'abcès par une simple incision, fis évacuer le pus, le pansai, puis je l'éveillai. Elle dit qu'elle n'avait senti aucune douleur et se trouvait tout à fait bien. L'incision guérit normalement. Quand elle fut hypnotisée, je lui fis la suggestion «pas de douleur». Elle n'avait aucun souvenir de ce qui s'était passé durant l'hypnose.

Curettage des os de la narine gauche. — La malade Miss B... âgée de 40 ans, a déjà été soignée par la suggestion hypnotique pour une dysménorrhée très douloureuse. Elle me demanda d'essayer l'hypnotisme pour soulager sa douleur durant l'opération. Elle n'est pas une profonde dormeuse, ne devenant jamais amnésique.

Je produisis un léger degré d'hypnotisme suggérant tout le temps «pas de douleur». Le Dr Macleod fit l'opération. Après qu'il eut fait un petit curettage, la patiente parut souffrir; il cessa. Elle s'inclina sur la chaise et ouvrit les yeux, le sang coula de son nez.

Nous lui demandâmes si elle souffrait; elle dit qu'elle n'avait rien senti, mais le sang qui coulait lui donnait une sensation d'étouffement et le craquement de la curette sur l'os l'agaçait un peu.

L'hypnose fut encore provoquée et l'opération continua jusqu'à ce que la patiente fut encore réveillée par l'afflux du sang dans la gorge. Elle fut hypnotisée encore une fois et l'opération put être terminée.

La malade raconte qu'elle eut, durant l'opération, seulement quelques légères douleurs qui étaient supportables.

Dès que l'opération fut finie, elle ne ressentit aucune douleur. Le nez se guérit bien.

Ce cas est remarquable, étant donné le léger degré d'hypnose lequel fut suffisant pour une opération en somme très douloureuse.

Extraction de dents. — Miss M... âgée de 20 ans, fut obligée de se faire extraire toutes les dents afin de permettre l'installation d'un dentier. Les dents étaient très mauvaises et il y avait beaucoup de chicots.

Je l'hypnotisai mais je ne pus obtenir qu'un léger degré de sommeil sans amnésie.

Je fis l'extraction d'un chicot pendant la suggestion «pas de douleur» et elle ne ressentit aucune souffrance.

Le lendemain, je demandai la collaboration d'un dentiste M. Mc. Alpin, qui, alors; en quatre séances différentes dans la même semaine, enleva complètement les dents et les racines.

30 dents ou racines furent ainsi extraites sans douleur. Quelques extractions furent très difficiles et quelques dents se cassèrent ; bien qu'elle entendit le bruit de ces cassures, elle n'éprouva aucune douleur. La malade se rinça la bouche, entre deux extractions, sans sortir de l'état hypnotique.

Extraction d'une dent. — Miss M... âgée de 23 ans, avait deux mauvaises dents qui nécessitaient l'extraction. L'ayant, au préalable hypnotisée et la trouvant un bon sujet, je priai M. Mc. Alpin de faire les extractions pendant l'hypnose; elles eurent lieu sans douleurs.

Digitized by Google

Extraction d'une dent. — Mrs X... âgée de 36 ans avait une dent cariée qu'il fallait extraire ; je l'hypnotisai et trouvai qu'elle était un « bon sujet » avec amnésie ; dans la même séance la dent fut extraite sans douleur.

Extraction d'une dent. — Jeune fille âgée de 15 ans. Je produisis un léger degré d'hypnotisme et la dent cariée fut extraite. La malade dit qu'elle a senti une légère douleur. Mais elle est extrêmement contente du résultat.

Extraction d'une dent. — Miss S... âgée de 26 ans. J'hypnotisai la malade la veille de l'extraction. Le lendemain je l'hypnotise encore et pratique l'opération presque sans douleur.

Extraction d'une dent. — Mrs S... âgée de 40 ans, a été hypnotisée en plusieurs occasions. C'est un « bon sujet » mais elle ne devient pas amnésique.

Un abcès était en relation avec la dent à extraire, ce qui rendait naturellement l'opération plus douloureuse. Je l'hypnotisai et enlevai la dent ; elle dit qu'elle n'avait senti qu'une très légère douleur, mais qu'elle était très satisfaite du succès de mes suggestions.

Dents extraites. — Miss B... âgée de 24 ans. La malade vint me voir pour une névralgie aigüe, dûe à une dent malade. Je soulageai sa douleur par la suggestion hypnotique et trouvai que j'avais affaire à un bon sujet, l'amnésie pouvant être suggérée. Le lendemain M. Mc. Alpin arracha 5 dents sans douleur, après que j'eus provoqué l'hypnose, et, le lendemain, en arracha cinq autres avec succès dans les mêmes conditions.

Dents extraites. — Mrs B... âgée de 40 ans. La malade a été hypnotisée de nombreuses fois ; on n'obtient jamais chez elle qu'un léger degré de sommeil. Je l'hypnotise et Mc Alpin fait l'extraction de 8 dents, tout à fait sans souffrance, excepté pour la dernière, à propos de laquelle elle sentit une légère douleur.

L'extraction de cette dernière dent a été extrêmement difficile.

Extraction d'une dent. — Les notes de ce cas sont très intéressantes. Elles illustrent la méthode que j'adopte usuellement pour mes malades qui veulent être hypnotisés pour l'extraction des dents. De plus le patient était un médecin, le Dr Fairley, lequel avait, lui-même, traité beaucoup de cas avec succès par la suggestion hypnotique.

Voici son récit :

« Le 23 novembre 1908, à 10 h. 30 du soir, je subis la première tentative d'hypnotisation en vue d'une extraction dentaire qui devait avoir lieu le 24 novembre. Je fus hypnotisé trois fois et, chaque fois, les sensations furent les mêmes.

L'opérateur, le Dr Douglas Bryan, lève les doigts, me les fait fixer et suggère une sensation de lourdeur, de fatigue dans les yeux, de repos etc. J'ai noté, d'abord, un obscurcissement de la vision comme celui que l'on ressent fréquemment après avoir longtemps fixé un objet.

Digitized by Google

A cet obscurcissement s'ajoute une sensation d'effort, un sentiment demi-conscient que si cela continue on aura mal à la tête, si bien que, en fermant les yeux, ce qu'on se sent naturellement porté à faire, on éprouve un vrai soulagement. Ce soulagement, toutefois, n'est pas complet, peut-être à cause de l'attention encore maintenue sur les doigts à travers les paupières fermées. La fatigue des yeux semble persister ; mais je n'éprouve ni lourdeur ni engourdissement dans les membres ou dans le corps, bien qu'on me l'ait suggéré.

L'esprit est actif, si actif et si conscient qu'il continue à se demander « N'y a-t-il pas eu erreur », « mes yeux n'ont-ils pas été fermés trop tôt ? » etc.

Je continue à penser à diverses choses, par exemple à la rentrée chez moi à bicyclette, à l'extraction de ma dent pour le lendemain, etc. J'analyse les procédés de l'opérateur, je les compare à ceux que je présumais, je les compare à ce que j'aurais fait si j'avais été l'opérateur. On me suggère la raideur du bras ; je remarque que la main de l'opérateur me saisit d'abord le bras très fermement, ce qui me donne immédiatement la sensation de raideur et je constate que ce procédé vaut mieux que celui ordinairement employé par moi chez mes sujets. Quand on me suggère une sensation de chaleur, mon esprit, toujours en éveil, remarque la région où se pose la main de l'opérateur ; il constate que cette main exerce une certaine pression puis une légère friction ; il a nettement conscience des mots prononcés etc. Tout cela est noté aussi rapidement que dans l'état de veille normale. Quand des passes sont faites le long de mon corps, je ressens une sensation de demi-chatouillement et de demi-engourdissement allant vers les membres inférieurs, au fur et à mesure que la main s'y pose. J'entends la manche de l'opérateur frotter mon vêtement ; la sensation est si nette qu'il est presque impossible que ce soit le résultat de l'imagination.

L'état peut être alors décrit comme celui dans lequel l'inclination à faire quoi que ce soit est à son minimum ; par exemple, dans l'état de repos où l'on m'a mis, je sens mon col presser un peu mon cou d'un côté. Je me sens à demi porté à l'ôter pour être plus confortablement installé ; mais, (et ceci est la première sensation de lourdeur que j'ai éprouvée dans les membres), quand je veux exécuter cet acte, le poignet et la main me semblent un peu plus difficiles à mouvoir que d'habitude et je n'éprouve plus le désir d'en prendre la peine. En outre, mes jambes sont croisées ; j'en prends conscience et je me sens aussitôt porté à les décroiser, mais j'en ai si peu le courage que je n'entreprends pas de le faire ; je vois le pétillement du feu à travers mes paupières, et je me sens poussé à le regarder, mais je ne l'essaie même pas. Je sens que mes yeux sont fermés et que ce me sera une peine de les ouvrir. Je souhaite alors que l'hypnotisme réussisse afin qu'ils puissent rester fermés, ce n'est pas que je note l'incapacité de faire aucun de ces mouvements ; il me semble même que si je l'avais désiré,

Digitized by Google

mes yeux se seraient ouverts. Quand l'engourdissement est suggéré à un membre, aucune sensation de cette nature n'y est d'abord ressentie. Au bout d'un moment, toutefois, on sent qu'on pourrait le laisser s'engourdir si on le voulait ; c'est quelque chose d'à peu près analogue à ce qu'on éprouve lorsque le bras pend sur le dos d'une chaise ; on sait que, si on le plaçait dans une autre position, aucun engourdissement ne serait ressenti, le bras ne veut pas « s'endormir » ; ainsi, l'on sent que, par un simple effort de volonté, on pourrait aisément empêcher le bras de s'engourdir. Au lieu de désirer qu'il ne s'engourdisse pas, on souhaite presque que l'expérience réussisse et qu'il devienne ainsi ; par conséquent on lui permet de s'engourdir ; et alors il s'engourdit graduellement. La sensation ressentie est la même que lorsqu'un membre s'engourdit ; c'est un mélange de chatouillement et d'engourdissement.

Le lendemain je suis soumis à l'hypnotisation, en vue de l'extraction de la dent ; mes yeux mettent un peu plus de temps à se fermer, d'abord parce que l'esprit pense à l'extraction et demande si elle sera très douloureuse (car un succès complet n'est pas attendu), ensuite parce qu'on pense qu'il est bien de ne pas fermer les yeux trop vite, afin que l'opération ne risque pas d'être faite trop tôt. Après que les yeux se sont fermés, l'attention est fixée par cette auto-suggestion « pas de douleur ».

Aucun engourdissement n'est senti dans la joue ou dans la mâchoire quand il est suggéré ; et quand on me dit d'ouvrir la bouche, je l'ouvre immédiatement. A ce moment, je suis tenté de dire que je ne suis pas assez préparé et de demander à l'hypnotiseur de continuer ses suggestions un peu plus longtemps ; si je ne le fais pas ce n'est pas que je sois dans l'incapacité de parler, puisque immédiatement après, l'opération, je demande : « Est-elle enlevée ? », « Avez-vous fini ? » mais plutôt pour ne pas faire de dérivation psychique. A ce moment-là, plus peut-être qu'à tout autre, la fixation de l'esprit sur l'auto-suggestion « pas de douleur » a un bon effet. La sensation est très affaiblie ; bien que je sente très distinctement dans la bouche le davier saisissant la dent, je m'aperçois à peine de l'extraction de celle-ci, puis de son absence une fois enlevée. Cela a lieu dans deux occasions car deux racines furent retirées séparément.

L'analgésie est tout à fait complète. Après que la seconde racine est arrachée, j'éprouve dans le pharynx la sensation de quelque chose de fluide que je sais être du sang. En même temps on me dit de me pencher en avant et de me laver la bouche.

Les suggestions de « pas de douleur » sont répétées, puis la suivante ; « ouvrez les yeux. »

A aucun moment de l'opération je n'ai perdu la conscience de pouvoir ouvrir les yeux. Maintenant que l'opération est terminée, je suis certain que, sans le souhait d'arriver à un bon résultat et l'active coopération de mon esprit avec les suggestions de l'hypno-

Digitized by Google

tiseur, le succès n'aurait pas été si complet. Cependant, la foi n'est pas nécessaire ; car, ce que j'attendais, c'était uniquement une diminution de la douleur. Ayant eu des dents extraites auparavant, il ne me paraissait pas possible qu'une douleur si aigüe put être complètement arrêtée par ce qui semble au patient un très léger degré de sommeil hypnotique. »

On sera d'avis, je pense, que cette auto-observation du Dr Fairley est intéressante et instructive.

J'ajoute que pendant l'extraction, j'ai constamment maintenu la suggestion « pas de douleur ». L'extraction était sérieuse, puisque le dentiste avait prié qu'on eût du chloroforme en réserve, craignant que le protoxyde d'azote ne lui donnât pas une assez longue anesthésie pour extraire, sans douleur, ces deux racines très difficiles.

J'ajoute que, après l'essai du 23 au soir, trouvant que le Dr Fairley entrait seulement dans un léger degré d'hypnose, je lui dis qu'aussitôt qu'il s'assoierait dans le fauteuil du dentiste il devrait commencer à se répéter « pas de douleur » et continuer à le faire jusqu'à ce que l'opération fût terminée.

(A suivre).

PSYCHOLOGIE JUDICIAIRE

Les captations de testament devant la jurisprudence

par Mlle A. Dyvrande, docteur en droit, avocat à la cour.

(Fin)

La partie dont le testateur peut disposer s'appelle la quotité disponible. L'existence de cette réserve s'appuie sur un double fondement.

Tout d'abord sur une *raison morale*. Les personnes qui descendent les unes des autres, père, mère, enfants, sont liés entre elles par un devoir naturel : piété filiale ; affection paternelle ou maternelle, — et ce lien du sang produit des obligations si fortes de soutien, que la loi a voulu les sanctionner en instituant la réserve. Le droit naturel serait, semble-t-il offensé, de voir un ascendant, un père, une mère, mourant après avoir enrichi un étranger de leur fortune et laissant un enfant dans le besoin.

A côté des raisons morales, il y a aussi un *intérêt social*, qui veut que la famille soit protégée. La famille est le premier élément de la société ; elle est le groupement qui sert de base aux autres, le plus nécessaire, le plus naturel de tous ; il y a donc un intérêt général à ce que ce groupement soit protégé, à ce qu'il jouisse d'une bonne organisation.

L'Etat assure ainsi la durée et la stabilité de la famille.

La loi admet donc, pour toute personne, le principe du pouvoir de disposer de ses biens. Mais ce que la loi veut aussi, c'est que le testament soit l'expression de la volonté libre du défunt.

Digitized by Google

La liberté d'esprit du testateur existera lorsqu'elle n'aura pas été anéantie, ou amoindrie par des manœuvres déterminées que l'on appelle : *suggestion, captation.*

Et ces manœuvres seront d'autant plus faciles à exercer que la volonté sera plus ou moins résistante, selon qu'elle est atteinte par la maladie, ou qu'elle subit une influence dominatrice.

Le grand nombre de procès pour captation de succession qui se sont plaidés dans le courant du siècle ont permis aux philosophes et aux observateurs de dire que le manque de volonté est peut-être la maladie la plus grave et la plus répandue de notre époque et que tous ses symptômes, manque d'énergie, affaiblissements, neurasthénie, peur, sont peut-être la cause des désordres sociaux dont souffrent toutes les institutions modernes : politiques, familiales ou autres.

La volonté est, en effet, la source de la puissance de l'homme, c'est elle qui lui permet de synthétiser en actions toutes les conceptions de son cerveau, dont elle est l'agent actif.

Paralyser cette volonté, s'en rendre le maître absolu et ne la faire agir que selon son propre vouloir, tel sera le but du captateur de succession. Et par quels moyens arrivera-t-il à ce résultat ?

Il lui faudra d'abord posséder le don de l'observation, qui lui permettra de connaître tous les points faibles de la mentalité de son sujet, ses manies, ses instincts ; en un mot de se rendre compte de son degré de *suggestibilité*.

Il trouvera ainsi un assez grand nombre de victimes, prêtes à devenir sa dupe, car l'instinct joue ici un rôle important et chaque individu subit à un degré plus ou moins accentué la domination de ses tendances instinctives.

Le captateur, habile à diriger le sujet dans le courant de son instinct dominateur, s'efforcera d'endormir en lui le sens critique, dans le but de l'amener à l'état de suggestibilité propice à ses desseins.

La tendance à se laisser influencer et gouverner par des esprits plus forts, provient de plusieurs sources.

L'âge, la maladie, la superstition, les croyances, déterminent des états psychologiques, différents chez les individus, mais qui ont un point commun : l'affaiblissement du pouvoir de réaction. Quand les captateurs se trouvent en présence d'individus impulsivement portés à accomplir des actes bizarres, leur rôle est presque nul ; il leur suffira de guider légèrement le testateur, ce dernier fera de lui-même des libéralités dont ils n'auront qu'à recueillir les bénéfices.

Mais ce rôle sera plus important et plus difficile à jouer, lorsqu'ils se trouveront en présence d'un esprit sain qu'il leur faut corrompre par des artifices habiles.

Ils auront à mettre en jeu tous les *sentiments* humains, toutes les *passions* : le champ est vaste, nous le verrons tout à l'heure.

Enfin, il reste un dernier moyen, pour soustraire le testateur aux influences extérieures : l'isoler des suggestions du milieu social, et le livrer aux seules suggestions des intéressés.

Digitized by Google

Dans la plupart des cas, toutes ces hypothèses sont réunies et l'esprit du testateur étant ainsi préparé, la véritable suggestion commence.

Admettons que, par l'un ou l'autre de ces procédés, le captateur soit arrivé à ses fins, sera-t-il possible de démontrer la réalité de ses agissements coupables? Assurément, pour des médecins compétents et familiarisés avec la connaissance de la suggestion, cette démonstration ne comporterait pas une très grande difficulté. Ils arriveraient assez facilement à expliquer le mécanisme par lequel une personne habile ou autoritaire, a pu imposer sa volonté à une autre dont l'esprit était naturellement porté à se soumettre à la domination d'autrui.

Il procèdera alors par insinuation, par persuasion; et le sujet agira en conservant l'illusion de sa liberté; ou bien, dominant complètement sa victime, le captateur lui imposera d'autorité sa volonté, sans lui permettre de formuler d'objections.

Les juges sont très exigeants lorsqu'il s'agit de testament : ils hésitent toujours à annuler un testament parce qu'étant l'œuvre de dernière volonté d'un mourant, écrit par lui, ou dicté par lui, il semble être l'expression même de sa pensée, et à côté du respect qu'inspire aux vivants cette volonté prolongée et inébranlable d'un mort, il existe une présomption en faveur de la validité du testament; c'est un acte existant qu'il faut détruire, une œuvre qui ne peut être recommencée.

L'avidité des héritiers frustés est telle que le moindre indice de suggestion, de captation, les incite à demander la nullité d'un testament qui les dépouille.

Mais les juges ne veulent pas se prononcer sur de simples présomptions, dont la science des médecins déduirait des faits certains; et la jurisprudence est constante sur ce point qu'à côté des simples manœuvres de suggestion, il faut qu'il y ait encore des fraudes, des mensonges, des erreurs, dont elle puisse avoir la preuve matérielle, afin d'anéantir l'œuvre du défunt, parce qu'elle est indigne de lui.

Ce qui caractérise la captation et la suggestion aux yeux des juges, c'est le dol, c'est surtout la circonstance que l'auteur de ces manœuvres a inventé des faits positifs de calomnie ou autres contre les héritiers du disposant, afin de détourner d'eux son affection et de leur attirer son animadversion et sa haine; c'est effectivement cette circonstance qui fait qu'elles prennent un corps et deviennent saisissables.

Il faut que ces manœuvres portent une atteinte évidente à la liberté du testateur et l'induisent en erreur d'une manière assez grave pour que cette erreur soit la cause de la disposition.

Le pouvoir d'appréciation des juges est très large; mais ils ne se prononcent que sur des certitudes matérielles.

Ainsi, il est des cas dans lesquels le testament attaqué, pour vice de suggestion et de captation, ne sera pas annulé, bien que le sentiment

Digitized by Google

même qui anime le testateur, dérive certainement d'une suggestion. C'est lorsqu'un homme et une femme, ayant vécu longtemps ensemble, se font ensuite des libéralités. Il est probable que le bénéficiaire de la donation ou du testament a exercé une influence sur le testateur, mais il n'y a pas là un élément de fraude visible, même si l'affection ne fut qu'apparente ou si les bons offices n'ont point été sincères, la nullité de cette disposition ne sera pas prononcée, parce qu'il n'y a pas eu erreur et dol suffisants et que le testateur a agi librement.

C'est, en effet, un sentiment tout à fait naturel que d'aimer un être et de lui laisser ses biens après la mort.

Mais ce sentiment, cette passion aveugle qu'on appelle *l'amour* est souvent exploité par d'habiles personnes qui joignent à la simulation de la tendresse les manœuvres que nous qualifions de manœuvres dolosives et frauduleuses.

En voici des exemples : Le testament de M. Emile Récipon, jeune poitrinaire de 21 ans, qui décédait à Cannes, chez sa maîtresse, Mlle Bazin, en l'instituant légatrice universelle de sa fortune qui se montait à plus de deux millions, fut annulé pour cette cause.

Pour obtenir ce testament, Mlle Bazin, s'y prit de la façon suivante. Emile Récipon était un jeune homme malade, sans grâce, sans force physique, et aussi passionné que le sont en général les tuberculeux ; orphelin de père et de mère, il vivait étroitement uni avec la seconde famille de son père, une belle-mère dévouée, deux sœurs, un petit frère. Mlle Bazin était une personne lancée dans le demi-monde, savante et sans scrupule, et qui, fait particulier, avait été la maîtresse, avant de connaître M. Récipon, de deux jeunes autres poitrinaires, décédés aussi, mais sans lui rien léguer.

Ayant acquis de l'expérience grâce à ces deux échecs, elle se promit bien de ne pas laisser échapper cette troisième chance de faire fortune qui se présentait à elle, dans la personne de M. Récipon.

(C'est Waldeck-Rousseau qui a plaidé cette sinistre affaire laissant ainsi une pierre de plus, au mouvement de sa gloire ; sa plaidoirie est un chef-d'œuvre.)

Mlle Bazin habitait Paris, connaissait Emile Récipon depuis quelques semaines, et avait été témoin d'une première crise d'hémoptysie qui avait failli l'emporter, mais que les soins attentifs de sa belle-mère avaient conjurée.

Pour se remettre, le jeune homme partait pour Cannes, avec sa famille, et c'est là que, trois mois avant sa mort, Mlle Bazin allait le retrouver.

Elle le force à habiter chez elle et l'isole, mettant à la porte les médecins dont elle n'est pas sûre, les domestiques fidèles et dévoués qui pourraient sauver leur jeune maître ; elle supprime toute communication avec le dehors en arrêtant la correspondance ; en même temps elle se garde d'avertir la famille, qui était repartie pour Paris.

Digitized by Google

Elle alla plus loin ; elle n'hésita pas à peser sur l'esprit de ce poitrinaire atteint de la fièvre typhoïde, lui faisant des scènes violentes, usant de menace, prétextant qu'elle allait se tuer, parce que le malade résistait faiblement à ses caprices.

La famille prévenue en cachette par les médecins accourt à Cannes ; mais Mlle Bazin ferme sa porte et déclare que si la mère se présente, elle la jettera dehors, sous prétexte que la moindre émotion pourrait tuer le jeune homme.

Et la veille de sa mort, appelant un notaire, racolant des témoins, elle impose à Emile Récipon la longue séance grave, solennelle, de la confection d'un testament authentique. Il est si faible qu'il ne peut signer... Est-ce là vraiment un acte de reconnaissance envers une femme aimée, une maîtresse avide, véritable femme de proie qui déclarait elle-même : « S'il refuse de faire son testament ; il faudra qu'il cède ou qu'il crève. »

« Il a cédé, messieurs, et il est mort. »

Mais la justice n'a pas voulu que Mlle Bazin profitât de son crime, et l'acte fut annulé.

L'influence religieuse fut aussi la source de beaucoup de captations entourées, en général, de manœuvres si habiles, que les juges ont peine à discerner les faits extérieurs qui sont la caractéristique de la fraude.

La suggestion, alors, ne saurait être niée ; il est incontestable qu'un confesseur, un directeur de conscience aura une très grande influence sur l'esprit de son pénitent. Il est le confident, le conseiller, et il a un caractère sacré ; il est le ministre de Dieu ; ses paroles sont presques divines.

Comme il sait dompter les âmes rebelles, les amener à l'humilité, à l'obéissance passive, par la crainte de Dieu qu'il invoque à tout moment, par la peur de l'enfer, la description de ses tortures, la terreur des expiations futures !

Et quelle tentation que de faire servir tout cela à l'enrichissement des communautés religieuses, à l'embellissement d'une église !

Puis il y a aussi le rachat des âmes du purgatoire ; « aussitôt que l'argent tombe dans la caisse, les âmes sautent dans le Paradis », a-t-il été dit jadis. « Otez la peur de l'enfer, a dit Lamennais, et le « pouvoir du clergé s'évanouit ».

Ils sont nombreux les prêtres qui, profitant de leur influence sur l'esprit des hommes, les assistant et les guidant dans leurs derniers moments, ont eu la faiblesse de leur arracher un testament.

C'est l'affaire du testament Leclerq, inspiré par le père Chapotin qui usant de ruse, avait engagé Leclerq, un ancien colporteur des rues qui avait fait fortune, à laisser sa fortune de plusieurs millions à Madame la duchesse douairière de la Rochefoucauld d'Estissac, née de Ségur, à cette héritière de tant d'illustrations, et de tant de biens. Et il ne connaissait même pas la duchesse ; mais on lui a dit qu'elle

Digitized by Google

aimait les œuvres pies et que, possédant une fortune considérable, elle saurait ouvrir une main généreuse et laisserait tomber entre celles des religieux cette obole qu'étaient pour elle les millions de Leclerq.

Puis c'est encore le sentiment religieux, combiné cette fois avec l'amour, qui feront que Mme veuve Martin, âgée de 50 ans, déshéritera le neveu qu'elle avait élevé, en faveur d'un jeune vicaire de 25 ans, Henri Bourbouze, qu'elle connaît depuis quelques mois et qui ne s'était pas borné à lui inspirer seulement la terreur des tourments de l'enfer...

D'autres sentiments encore ont été exploités, tels que l'ambition, l'orgueil, la flatterie, par des gens désireux de s'enrichir en dépouillant autrui.

Et les manœuvres sont toujours les mêmes : affection, intérêts simulés, éloignement des membres de la famille, insinuations mensongères à leur égard. Et le testateur, sous le coup de la colère, de la rancune, touché par de fausses preuves de dévouement, affolé par la peur, fait un acte irréfléchi qu'il regretterait certainement si les conséquences ne devaient pas se produire après sa mort.

Tous ces mobiles humains, que le captateur sait mettre en œuvre lorsqu'il s'agit de suggérer sa volonté au testateur, sont évoqués par lui, lorsque ce testateur est en état de veille ; mais il est encore un moyen de le soumettre à son influence, c'est de le plonger dans le sommeil hypnotique.

Tous les captateurs ne pourront certes point se servir de ce procédé qui demande des aptitudes spéciales, mais dont les résultats sont certains. Les hommes de science ne se livrent point à de telles machinations sur les malades qu'ils soignent, mais on a vu cependant des cas où le testateur avait été préalablement endormi par un ami, qui lui avait suggéré de lui laisser une part de sa fortune.

Ce moyen de captation est dangereux, car dès que l'état de sommeil et la suggestion sont prouvés, les juges sont inexorables; et ils annulent un testament qui est l'œuvre d'un homme inconscient.

Ce n'est pas ici que nous pourrions nier l'étendue, la force irrésistible, la puissance de la suggestion à l'état de sommeil hypnotique puisque nous sommes dans son sanctuaire, et que nous l'avons vu, grâce à l'éminent Dr Bérillon, opérer de véritables miracles. Cette force mise aux mains de gens sans scrupule, détournée du but élevé auquel vous la faites servir est une arme dangereuse.

La Jurisprudence s'en est rendu compte; et elle protège la science en empêchant qu'on l'avilisse.

Enfin la loi elle-même, qui ne parle pas de la captation et de la suggestion, en a cependant prévu les effets ; et il est des cas où elle interdit de tester en faveur d'une catégorie de personnes que leur fonction placerait dans une situation exceptionnellement privilégiée auprès du disposant.

Digitized by Google

Elle a voulu prévenir l'influence prépondérante et, par là même, la captation plus facile de la part de certaines personnes en faveur desquelles toutes dispositions gratuites sont interdites, et déclarées à l'avance nulles et non avenues.

Nous envisagions tout à l'heure l'action du confesseur. L'influence du prêtre, si grande dans les circonstances normales de la vie de ses fidèles, ne devient-elle pas exorbitante lorsqu'aux approches de la mort, il tient dans ses mains cette pauvre âme à laquelle lui seul peut ouvrir ou refuser l'éternité bien heureuse.

La loi ne pouvait permettre à une telle influence de peser sur les déterminations d'un malade; et tous legs ou donations au confesseur pendant la dernière maladie seront nuls, de même que celui dont serait gratifié le médecin traitant de la dernière heure qui, sans l'avoir provoqué, se verrait l'objet d'une manifestation de gratitude excessive, en reconnaissance des soins donnés à son malade, ou en gage du salut et de la vie même que celui-ci attend fiévreusement du miracle de la Science.

A la suggestion religieuse, à celle de la peur de souffrir ou de mourir, la loi a assimilé les suggestions de l'autorité que pourrait prendre sur l'esprit faible d'un pupille le tuteur qu'elle écarte encore de toutes gratifications.

Les officiers qui commandent un navire sont maîtres à leur bord, après Dieu, dit une vieille formule; la loi redoute leur influence autant que celle du prêtre et du médecin et tient pour nulles les dispositions testamentaires faites à leur profit, au cours d'un voyage maritime, par des personnes se trouvant à bord.

En résumé la loi et la jurisprudence sont les protectrices de la liberté de l'individu, mais, pour les guider dans ce travail aride que soulèvent toutes les questions psychologiques, il leur faudra avoir recours à vos lumières; et vous ajouterez ainsi à vos bienfaits la tâche et l'honneur d'éclairer ainsi que de soutenir la justice.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Le banquet de la Société de psychothérapie.

Le banquet de la Société de psychothérapie, qui a eu lieu après la séance, a réuni de nombreux convives.

Il avait, pour faire honneur à notre savant collègue, été placé sous la présidence de M. le Dr Jaguaribe, directeur de l'Institut psycho-physiologique de Sao-Paulo.

Parmi les assistants se trouvaient : M. le Dr Jules Voisin, président de la société; M. le professeur Beauvisage, sénateur du Rhône; M. le professeur Lionel Dauriac; M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie; M. le Dr de Magalhaes, de Rio de Janeiro; M. le Dr Raymond, sénateur; M. Khanzadian; administrateur de la marine ottomane; M. le Dr O. Jennings, du Vésinet; M. le Dr Paul Farez, professeur à l'Ecole de psychologie; M. Loo-Ching-Tsaï, de Schangaï; M. le Dr Bony, M. Guilhermet, avocat à la Cour, professeur à

Digitized by Google

l'Ecole de psychologie ; M, le Dr Moutin, de Boulogne sur Seine ; M. le Dr R. Behrend, de Varsovie ; le Dr Paul Joire, de Lille ; M. le Dr Barbier ; M. Hanus, avocat à Lille ; M. le Dr Guelpa ; M. Blech, docteur en droit ; M. Louis Faure ; M. le Dr Iribarne, professeur à l'Ecole de psychologie ; M. Quinque, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil ; M. Grollet, secrétaire général de la société de pathologie comparée ; M. Moret, médecin-vétérinaire ; M. Hamet, avocat à la Cour ; M. Paul Manceau, avocat à la Cour ; M. le Dr de la Fouchardière ; M. le Dr Jugeat ; M. le Dr d'Ilotel, de Poix-Terron ; M. Lépinay, médecin-vétérinaire, professeur à l'Ecole de psychologie ; M. le Dr Mercier, M. Collin, M. Gosset, M. Petit, médecin-vétérinaire ; Mme Bérillon, professeur au lycée Molière ; M. Oliviero ; M. Gory ; M. Stuer, etc.

A la fin du banquet, des allocutions furent prononcées par MM. Jaguaribe, Jules Voisin, Beauvisage, Lionel Dauriac, Bérillon, Loo-Ching-Tsaï, Kanzadian ; elles célébrèrent l'esprit scientifique de la société et les sentiments de sympathie qui en unissent tous les membres.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Traité international de psychologie pathologique. Directeur le Dr A. Marie (de Villejuif) tome III : *Psychopathologie appliquée* (1).

M. le Dr Auguste Marie a pu mener à bien l'ouvrage considérable qu'il avait entrepris avec la collaboration multiple de savants de presque tous les pays, ouvrage d'un très haut intérêt et d'autant plus méritoire que, malgré sa valeur scientifique, littéraire et même artistique, car il renferme de nombreuses gravures, reproduction de tableaux, etc., qui viennent illustrer son texte, il ne sera forcément lu que par un public assez restreint, s'adressant surtout aux aliénistes, aux neuro-pathologistes, aux physiologistes et beaucoup aussi aux philosophes ; il est vrai que, parmi les médecins, ces derniers sont relativement très nombreux.

Les deux premiers volumes de cet ouvrage que nous avons signalés en leur temps étaient consacrés, l'un à la Psychopathologie générale, l'autre à la Mentalité morbide. Celui-ci traite de la Psychopathologie appliquée.

Citons-en les principaux chapitres pour en faire comprendre l'intérêt.

Un des plus importants est dû à M. le professeur Sikorsky, de Kieff, et a trait à la mentalité morbide au point de vue psychologique. Dans ce chapitre, l'éminent professeur étudie tout d'abord dans une partie méthodologique la mimique, les altérations fonctionnelles, le langage et ses signes extérieurs et intérieurs et, dans une seconde partie, notamment la psychopathologie des émotions : dans ce chapitre se trouvent de nombreuses reproductions artistiques d'un très grand intérêt.

Une étude des plus curieuses, sous le nom de psychopathie comparée, comprend une série de chapitres dus à M. Cullerre, sur la folie dans l'histoire, à M. le Dr A. Marie sur la psychopathologie ethnique, à MM. A. Marie et Bagenoff sur la psychologie collective et la psychologie morbide et à M. le professeur Dexler (de Prague), sur les caractères principaux de la psychologie morbide des mammifères supérieurs.

Citons, encore, le chapitre consacré par M. A. Marie à l'étiologie générale des troubles psychopathiques et enfin celui qui a été écrit par MM. A. Marie et F. Helme sur les applications de laboratoire aux études de psychopathologie.

Si le mot de « colossal » n'était pas devenu un peu banal par le temps qui court, on l'appliquerait volontiers à la masse énorme de documents réunis dans ces volumes et au travail nécessaire à leur mise en œuvre. En tous cas, le médecin est assuré de trouver dans cet ouvrage les faits les plus curieux et les recherches les plus nouvelles sur ce côté de la science si vaste qui constitue la psychologie pathologique.

(1) Un volume grand in-8° de 1086 pages, avec 338 gravures ; chez Félix Alcan. Prix : 25 francs.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 2. Août 1912

BULLETIN

La décoration du Dr Paul Farez. — L'œuvre d'Alfred Fouillée.

La promotion de la Légion d'honneur du ministère de l'Intérieur nous apporte une agréable nouvelle : celle de la décoration, au grade de chevalier, de notre rédacteur en chef, le Dr Paul Farez.

Nous n'avons pas besoin de présenter notre dévoué collaborateur à nos lecteurs. Ils le connaissent par ses communications scientifiques, par ses recherches psychologiques qui, toutes, portent l'empreinte d'une originalité vraiment personnelle. Beaucoup ont suivi l'enseignement qu'il professe depuis de nombreuses années, tant à l'Ecole de psychologie qu'à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine. Ils savent donc avec quel talent de professeur il expose les questions les plus difficiles de la psychothérapie et de la psychologie appliquée.

Les titres mentionnés par le *Journal Officiel* ne justifient pas seulement, d'une façon éclatante, la distinction si méritée dont il vient d'être l'objet, ils constituent également l'exposé complet d'une existence consacrée à des études originales et vouée à l'accomplissement de nombreux devoirs. Nous ne pouvons mieux faire que de les reproduire in-extenso :

« M. Farez (Paul-Emile-Henri), médecin à Paris. — Successivement de 1888 à « 1891 : maître auxiliaire au lycée Louis-le-Grand, répétiteur de lycée, profes- « seur suppléant de philosophie au lycée d'Orléans, docteur en médecine « depuis 1896, professeur à l'Ecole de psychologie, rédacteur en chef de la *Revue* « *de psychothérapie.*

« 23 ans de services ou de pratique médicale. Titres exceptionnels : confé- « rences à Paris et en province, nombreuses publications médicales. — Services « distingués rendus dans l'exercice de sa profession. »

D'ordinaire, la distinction de la Légion d'honneur vient récompenser des services qui ont déjà été rétribués par des appointements, des émoluments divers auxquels vient plus tard s'ajouter une retraite. Ils sont aussi fréquemment attribués à l'ancienneté. Tel n'est pas le cas pour le Dr Paul Farez. Il y a de particulier dans ses titres que les services rendus par lui à l'enseignement médical et à la cause de la recherche scientifique, l'ont été d'une façon absolument désintéressée.

Né à Blécourt (Nord), le 7 août 1868, le Dr Paul Farez n'a encore franchi que les premières étapes d'une brillante carrière médicale. Avant d'aborder la médecine, il avait conquis sa licence ès-lettres, préparé l'agrégation de philosophie et publié les leçons de M. Boutroux sur l'*Idée de loi naturelle dans la science et la philosophie contemporaines.*

Devenu médecin, il n'est pas étonnant qu'il se soit orienté vers la psychologie clinique et la psychothérapie, branches dans lesquelles la médecine française s'est placée à un rang hors pair.

Dans ce domaine de la médecine morale, le Dr Paul Farez, indépendamment de ses incursions dans un grand nombre de questions les plus diverses, a apporté des contributions qui lui sont absolument personnelles et témoignent à la fois de son initiative et de son esprit d'invention. On lui doit, en particulier, d'avoir étendu les procédés et le domaine de la psychothérapie par deux nouveaux procédés d'investigation : la suggestion somnique (dans le sommeil

Digitized by Google

naturel) et la suggestion ethyl-méthylique (dans le sommeil provoqué par le somnoforme ou le chlorure d'éthyle).

Il a poursuivi de nombreuses recherches sur le sommeil, principalement sur le sommeil pathologique. Il a publié d'importantes études sur les léthargiques de San Remo, de Thenelles, de Grambke, de Villacienso et a imaginé une nouvelle méthode de réveil des léthargiques. C'est ainsi qu'il a pu, après quarante jours de léthargie, tirer de son sommeil la fameuse dormeuse d'Alençon « résultat tout à fait remarquable et unique dans l'histoire des sommeils léthargiques » disait à ce sujet le professeur Cruchet, de Bordeaux.

Mais ce qui a principalement occupé l'attention du Dr Farez, dans ces dernières années, ce sont les questions de psychologie alimentaire. Il a fait de la psycho-pathologie du tube digestif l'objet de plusieurs cours à l'Ecole de psychologie et à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine. De cet enseignement il a acquis une compétence indiscutée dans le traitement des névroses de l'appareil digestif.

A la Société d'hypnologie et de psychologie, devenue la Société de Psychothérapie, la courtoisie et le dévouement dont il fait preuve dans ses fonctions de secrétaire général adjoint lui ont concilié l'universelle sympathie de ses collègues. Enfin, la part qu'il prend, comme rédacteur en chef, au succès de la *Revue de Psychothérapie* lui a conquis l'affection de tous nos collaborateurs.

Professeur éloquent, psychothérapeute ingénieux, clinicien de haute valeur, le Dr Paul Farez occupe une place en vue dans le corps médical français. Tous ceux qui le connaissent et, plus encore, ceux qui, comme nous, depuis de longues années, ont pu apprécier la sûreté de ses relations, la dignité de son caractère et la haute valeur de son esprit, applaudiront à la récompense si justifiée dont il vient d'être l'objet.

Nous ne doutons pas que bientôt ses nombreux amis et élèves, groupés dans un élan spontané, ne se joignent à nous pour célébrer, comme il le convient, dans une fête amicale, le succès d'un collaborateur et d'un ami. En attendant qu'il me permette de lui dire que, depuis longtemps, dans notre groupe d'avant-garde psychologique, nous le tenons pour un des meilleurs parmi les *bons psychologues*.

Dr B.

TRAVAUX SCIENTIFIQUES DU DOCTEUR PAUL FAREZ :

1. *De la dyshidrose*, Paris, Maloine, 205 p. 1896.
2. *Un calculateur prodige*, (Rev. de l'Hyp., avril 1897).
3. *La psychologie des calculateurs prodiges*, (Rev. de l'Hyp., mai 1897).
4. *A propos d'un enfant extraordinaire*, (Rev. de l'Hyp., juin 1897).
5. *Névrose trémulante ; application pédagogique du traitement psychomécanique* (avec une planche). (Rev. de l'Hyp., oct. 1897) et Paris, Maloine, 16 p.
6. *De la suggestion pendant le sommeil naturel*, (Rev. de l'Hyp., mars, avril, mai et juin 1898) ;— Paris, Maloine, 46 p.
7. *Eloge d'Auguste Voisin*, (Rev. de l'Hyp., juillet 1898).
8. *Un dexiotétomètre*, (Rev. de polytech. méd. et chir., 30 nov. 1898), et (Rev. de l'Hyp., octobre 1898).
9. *Traitement psychologique du mal de mer et des vertiges de la locomotion* (chemins de fer, omnibus, tramways, etc.) (Rev. de l'Hyp.. nov., déc. 1898, février, juin 1899); — Paris, Maloine, 48 p.
10. *Mal de mer et vertiges de la locomotion*, (Rev. de l'Hyp., fév. et juin 1899).
11. *Fausse angine de poitrine consécutive à un rêve subconscient (10e Congrès des aliénistes et neurologistes*, Marseille, avril 1899). (Rev. de l'Hyp., mai 1899).
12. *Hypnotisme et sommeil prolongé dans un cas de délire alcoolique*. (Rev. de l'Hyp., mai 1899).
13. *Contre la morphinomanie*, (Rev. de l'Hyp., juin 1899).
14. *Psychonévrose post-infectieuse guérie par suggestion*, (Rev. de l'Hyp., juillet 1899).

Digitized by Google

15. *Incontinence d'urine et suggestion pendant le sommeil naturel,* (Rev. de l'Hyp., août 1899); (Indép. médic., 23 août 1899).
16. *Un curieux cas d'incontinence urinaire spasmodique pendant le coït,* (Rev. de l'Hyp., nov. 1899) ; (Indép. méd., 2 août 1899).
17. *Chloroforme et suggestion,* (Rev. de l'Hyp., janv., févr. 1900).
18. *Hyperhidrose palmaire et suggestion,* (Rev. de l'Hyp., janv. 1900).
19. *Idées délirantes de persécution avec hallucinations auditives et visuelles consécutives à un traumatisme psychique chez une glycosurique ;* Traitement hypnotique et guérison des troubles mentaux malgré la persistance de la glycosurie (Rev. de l'Hyp., avril 1899) et brochure, Paris, Quelquejeu, 16 p.
20. *Ipnotismo e Psicologia nell' opera del Durand* (de Gros) (Revista di studi psychici, janv. 1900).
21. *Quelques phobies chez des dégénérés,* (Rev. de l'Hyp., mai 1900).
22. *L'abstinence alcoolique des nourrices et la puériculture,* (Tribune médicale, 20 juin 1900).
23. *Le traitement de l'alcoolisme,* (Rev. de l'Hyp.. août 1900).
24. *Organisateurs et présidents du 2e Congrès internat. de l'Hyp.,* (Rev. de l'Hyp., sept. 1900).
25. *L'hypnotisme comme procédé d'investigation psychologique.* Rapport au 2e Congrès internat. de l'Hyp. de 1900 et (Rev. de l'Hyp., août 1900, janv. 1901).
26. *Technique, indications et surprises de la suggestion somnique,* (Indép. méd., oct. 1900) et (2e cong. international de l'Hyp. 1900).
27. *Eloge de J.-P. Durand de Gros,* (Rev. de l'Hyp. déc. 1900).
28. *L'hypnotisme et l'évocation du subconscient,* (4e Congrès internat. de Psychologie, Paris, 1900).
29. *M. Ch. Renouvier et la théorie du vertige mental,* (Rev. de l'Hyp., janv. 1901).
30. *La fonction sudorale et la vasomotricité,* (Rev. de l'Hyp., mars 1901).
31. *La prétendue originalité de Mesmer,* (Rev. de l'Hyp., avril 1901).
32. *Le Daltonisme et l'éducation chromatopsique,* 2e congrès internat. de l'Hyp. Paris, 1900 et (Rev. de l'Hyp., avril 1901).
33. *Stigmates de dégénérescence mentale et psychothérapie,* (Rev. de l'Hyp., avril 1901).
34. *Hémichorée récidivante,* datant de trois mois, guérie en une séance de suggestion hypnotique, (Ind. méd., 29 mai 1901 et Rev. de l'Hyp. juil. 1901).
35. *Suggestion during natural sleep,* (Journ. of mental Pathology, New-York, June 1901 et Rev. de l'Hyp., août 1901).
36. *Un cas de double désuggestion.* (Indép. médic., août 1901).
37. *Deuxième congrès de l'Hypnotisme expérimental et thérapeutique,* comptes-rendus en collaboration avec le Dr Bérillon, Vigot, 1902, 320 p.
38. *Un cas de vomissements nerveux incoercibles guéris par suggestion,* (Rev. de l'Hyp., déc. 1901).
39. *Vomissements gravidiques incoercibles et ptyalisme* guéris par suggestion, (Rev. de l'Hyp.), janv. 1902.
40. *Un soi-disant liseur de pensées,* (Rev. de l'Hyp., fév. 1902).
41. *Traitement hypnotique d'un cas de névrose trémulante,* chez une femme de 76 ans, (Rev. de l'Hyp), mars 1902.
42. *Constipation opiniâtre et suggestion hypnotique,* (Rev. de l'Hyp., avril 1902).
43. *Les rêves soi-disant prophétiques ou révélateurs* (leçon faite à l'Ecole de Psychologie), (Rev. de l'Hyp., août 1902).
44. *L'action vasomotrice de la suggestion dans la guérison des verrues,* (avec une planche), (Rev. de l'Hyp., sept. 1902).
45. *Pseudo-coxalgie suggérée par le milieu familial,* (Rev. de l'Hyp., nov. 1902).
46. *Somnoforme et suggestion,* (Rev. de l'Hyp., fév. 1903).
47. *L'influence des anniversaires sur les récidives d'une psychonévrose traumatique intermittente* (Rev. de l'Hyp., avril 1903).
48. *La psychologie du somnoformisé* (Rev. de l'Hyp., juillet, août 1904).
49. *La suggestion pendant la narcose produite par quelques dérivés halogénés de l'éthane et du méthane* (suggestion éthyl-méthylique) (13e Congrès des aliénistes et neurologistes), Bruxelles, 1903; (Rev. de l'Hyp., sept. 1903) (The Journal of mental pathology, New-York, vol. v. nos 2-3, p. 61).

Digitized by Google

50. *Le réveil et la mort de la dormeuse de Thenelles*, (Soc. d'Hypnol., oct. 1903). et (Rev. de l'Hyp., sept. 1904).
51. *Incontinence nocturne d'urine* guérie par suggestion pendant le sommeil naturel chez une enfant de 26 mois. (Rev. de l'Hyp. nov. 1903).
52. *Les sommeils pathologiques*, (leçon d'ouverture à l'Ecole de Psychologie). (Rev. de l'Hyp., fév. 1904).
53. *Impotentia coeundi d'origine mentale*, guérie par la suggestion éthyl-méthylique, (Rev. de l'Hyp., mars 1904).
54. *L'analgésie obstétricale et la narcose éthyl-méthylique*, (Rev. de l'Hyp., juin 1904).
55. *Un sommeil de 17 ans*, (Rev. de l'Hyp., oct. 1904).
56. *Le mal de mer et la suggestion*, (Rev. de l'Hyp. oct. 1904).
57. *Alcoolique traité avec succès, contre son gré et à son insu*, par suggestion pendant le sommeil naturel, (Rev. de l'Hyp., mars 1905).
58. *Un cas de « trac » chez un élève du Conservatoire*, (Rev. de l'Hyp., avril 1905).
59. *Nouvelles applications de la narcose éthyl-méthylique*, (Rev. de l'Hyp , mai 1904).
60. *Suggestion pendant le sommeil naturel*, (Rev. de l'Hyp., nov. 1905).
61. *Le « trac » par asynergie des images mentales*, (Revue de l'Hyp., janv. 1906).
62. *Lumière colorée et hypnocyanotrope*, (Rev. de l'Hyp , avril 1906).
63. *Un ancien « traqueur » premier prix du Conservatoire*, (Rev. de l'Hyp. avril 1906).
64. *La dormeuse de San Remo*, (Rev. de l'Hyp., mai 1906).
65. *Mensonge et intimidation chez un lycéen*, (Rev. de l'Hyp.. sept. 1906).
66. *Quelques nouveaux cas de « trac » chez des exécutants*, (Rev. de l'Hyp., déc. 1906).
67. *Les sommeils pathologiques chez les animaux*, (Rev. de Pathol. compar. et Rev. de l'Hyp., janv. 1907).
68. *Les troubles psychiques de la présclérose fonctionnelle (in* thèse Valleteau de Mouillac, Bordeaux 1907.)
69. *Un sommeil de 30 ans (?)*, (Rev. de l'Hyp.), sept. 1907.
70. *L'expertise médico-légale et la question de la responsabilité*, (Rev. de l'Hyp.), oct. et nov. 1907 et brochure, Paris, Quelquejeu, 16 p.)
71. *Les troubles trophiques dans l'hystérie;* brûlures suggérées. (Rev. de l'Hyp.), déc. 1907.
72. *La prétendue ressuscitée de Nuremberg*, (Rev. de l'Hyp., janv. 1908).
73. *Le programme de l'Ecole de Psychologie*, (Rev. de l'Hyp., fév. 1908).
74. *Mort par émotion, inhibition, suggestion, etc.*, (Rev. de l'Hyp., sept., oct. et nov. 1908).
75. *Impuissance génitale par rumination mentale ;* traitement psychologique et guérison, (Rev. de l'Hyp., janv. 1909).
76. *Extériorisation de la volonté et supercherie*, (Rev. de l'Hyp.. fév. 1909).
77. *Un cas de sommeil hystérique avec personnalité subconsciente.* (Rev. de l'Hyp., avril et mai 1909).
78. *A propos de quelques récentes publications sur l'incontinence d'urine*, (Rev. de l'Hyp., juillet 1909 et Brochure, Laurent, Privas).
79. *Encore la question de la responsabilité*, (Rev. de l'Hyp.. oct. et nov. 1909).
80. *Un cas d'onirothérapie spontanée*, (Gazette des Hôpitaux, 28 oct. 1909) ; (Rev. de l'Hyp.), déc. 1909,
81. *La rééducation des fonctions digestives :* la rééducation alimentaire, (Gazette des Hôpitaux, 30 nov. 1909) ; (Rev. de l'Hyp., nov. 1909).
82. *Psychopathologie de la soif ;* quelques préjugés relatifs aux boissons. (Rev. de Psychoth., juillet 1910,) ; (Journal de Méd. int., août 1910).
83. *La prophylaxie des gastropathies.* (Soc. de Psychoth., juin 1910).
84. *La dormeuse d'Alençon* ; son réveil par la narcose éthyl-méthylique ; (20e Congrès des aliénistes et neurologistes, Bruxelles, août 1910) et (Rev. de Psychoth., août 1910).
85. *La rééducation fonctionnelle de la dormeuse d'Alençon*, (Rev. de Psychoth., sept. 1910).
86. *Le dormeur de Chambéry*, (Rev. de Psychoth.), sept. 1911.
87. *La sérothérapie de la syphilis dans la paralysie générale*, (Rev. de Pathol. compar., août-sept.-oct. 1910).

Digitized by Google

88. *Le rôle de la narcose dans le réveil des léthargiques*, (Rev. de Psychoth.), nov. 1910; — (Journal de médecine interne, 10 nov. 1910).
89. *La lumière bleue en thérapeutique*, (Revue de Psychoth., déc. 1910).
90. *Encore un cas d'inhumation soi-disant prématurée*, et, à ce propos, exhumation d'un cas ancien, authentique et inédit. (Rev. de Psychoth., janv. 1911).
91. *Les agents physiques en psychothérapie*, (Rev. de Psychoth., mai 1911); (Rev. des Agents physiques, mars 1911).
92. *La tachydipsie*, (Rev. de Psychoth., mai 1911).
93. *Vomissements nerveux survenant chaque jour, après chaque repas, depuis quatre ans; imminence de gastro-entérostomie; guérison en deux séances de narcose éthyl-méthylique*, (Rev. de Psychoth., juin 1911).
94. *Quelques mauvaises habitudes relatives aux boissons*, (Rev. de Psychoth., sept. 1911).
95. *La vie psychique dans les sommeils léthargiques*, (Soc. de Psychoth., juin 1911).
96. *La valeur et le rôle du sommeil en psychothérapie*, (Soc. de Psychoth.), juin 1911.
97. *Eloge du professeur Raymond*, (Rev. de Psychoth., août 1911).
98. *La psychologie de l'adipsie*, (Rev. de Psychoth., déc. 1911).
99. *Un mérycisme avaleur de grenouilles*, Rev. de Psychoth., janv. 1912).
100. *A propos des idées de M. Guelpa sur la désintoxication cérébrale par le jeûne et la purgation*, (Soc. de Psychoth., janv. 1912).
101. *L'Ecole de Psychologie*, (Rev. de Psychoth., fév. 1912).
102. *La psychologie de l'hypodipsie*, (Soc. de Psychoth. avril 1912).
103. *Adipsie prandiale et dipsie interprandiale*, (Soc. de Psychoth., mai 1912).
104. *Impotentia coeundi guérie par la rééducation alimentaire*, (Rev. de Psychoth., juin 1912).
105. *La musique et la nervosité*, (Rev. de Psychoth., juillet 1912).
106. *La psycho-narco-anesthésie*, (Soc. de Psychoth., juin 1912).

***

Alfred Fouillée, le philosophe bien connu, membre de l'Académie des sciences morales et politiques, vient de mourir à Lyon, au début de sa soixante-quatorzième année.

Alfred Fouillée, qui s'était formé lui-même, fut professeur à l'Ecole normale en même temps que Lachelier. C'était, au fond, un éclectique, et il estimait que les systèmes philosophiques les plus opposés avaient souvent concouru au même but.

Parmi ses nombreuses œuvres, celles qui obtinrent le plus de retentissement furent : *La Psychologie des idées forces, Liberté et déterminisme, Critique des systèmes de morale contemporaine, la Psychologie du peuple français, le Socialisme et la sociologie réformiste.*

Il se montra, dans ces œuvres, philosophe antidéterministe et antipositiviste, et contrairement à l'école de Taine, affirma que l'idée, tout autant que le sentiment, est une force, et que « la volonté est un mobile; elle n'est ni déterminée ni indéterminée, écrivait-il : elle est déterminante ».

En sociologie, Alfred Fouillée se tourna nettement du côté du patriotisme.

Dans tous ses travaux, il avait accordé une grande importance aux données positives fournies par l'étude de l'hypnotisme. Il fut donc de ceux qui envisageait l'hypnotisme comme un des procédés d'investigation psychologique les plus utiles. Il avait également adopté l'idée de mettre l'hypnotisme au service de la psychologie appliquée et de s'en servir pour la rééducation des anormaux, des impulsifs et des amoraux. Il avait, dans ces dernières années, accordé son entière approbation à la méthode par laquelle le Dr Bérillon propose d'utiliser l'hypnotisme et la suggestion hypnotique comme moyen d'orthopédie mentale et il ne lui avait pas ménagé ses encouragements.

La mort de M. Alfred Fouillée constitue une perte sensible pour la psychologie française.

Digitized by Google

TRAVAUX ORIGINAUX

La préparation à la pratique de la psychothérapie

par M. le Dr van Velsen, de Bruxelles.

I. Suggestion hypnotique.

J'entends, par là, la préparation du terrain chez celui qu'on veut traiter par le psychique.

La plupart du temps, les personnes, que l'on engage à se soumettre au traitement par suggestion, se sentent prises de peur.

Leur émoi se justifie par l'ignorance dans laquelle elles se trouvent quant à la façon de procéder, et aussi par les *expériences* qu'elles ont vu faire ou dont elles ont entendu parler. De plus, l'idée fausse qu'elles doivent se soumettre, leur répugne.

Aussi, les objections surgissent-elles en masse.

Il est donc nécessaire, avant tout, de bien expliquer ce qu'est la suggestion, ce qu'on va faire. Il faut que l'esprit du malade soit complètement éclairé à ce sujet.

Dès qu'il a tous ses apaisements, il peut efficacement *contribuer* à la réussite, en s'abandonnant passivement, sans arrière-pensée ; et le travail de l'opérateur devient ainsi plus facile.

Je puis affirmer que, toujours, après une première séance, le malade fait la réflexion : « Comme c'est simple ! je n'ai plus peur du tout. »

Cela ne veut pas dire que, pour cela, il soit convaincu que la suggestion va réussir : non ! mais, s'il n'a pas encore toute confiance, il n'a plus peur.

Et c'est déjà très important !

Pour les malades peu intelligents, ou pour ceux qui ne recherchent même pas d'explication, ces préliminaires ne sont pas nécessaires.

Ce que les Anglais appellent l'*expectant attention* joue chez eux un très grand rôle. Il suffit de les rassurer, de gagner leur confiance, et, dès qu'ils ont constaté que rien de terrible, ou de douloureux, ne se produit, ils s'abandonnent entièrement. Je répète ce que j'ai dit déjà : la confiance ne s'impose pas, elle vient d'elle-même.

Il s'agit également, dans la plupart des cas, de ne pas vouloir, dès la première séance, donner la suggestion à réaliser.

Il faut que l'esprit s'habitue à cette chose qui lui est toute nouvelle, qu'il en prenne l'accoutumance.

Ainsi par exemple, dans le cas de quelqu'un atteint d'agoraphobie, il serait maladroit de donner dès la première séance la suggestion de passer outre à la phobie. Il faut d'abord *habituer* l'esprit à l'*idée* de pouvoir le faire.

Je tiens souvent le raisonnement suivant :

« A quelqu'un qui ne sait pas écrire, il serait inutile de donner un crayon, et de dire : Ecrivez ! »

Digitized by Google

Il ferait des efforts inutiles. Il est indispensable qu'il apprenne d'abord l'alphabet.

De même, dire à un agoraphobique : Traversez la rue ou la place, ce serait exiger l'impossible en lui demandant *trop à la fois*.

La suggestibilité doit d'abord être dégagée, orientée, et, une fois cela obtenu, le reste marche de la façon la plus aisée.

∴

« *L'expectant attention* », en psychothérapie joue le rôle principal.

On peut, en effet, dire que la guérison commence à se préparer dès qu'on décide d'avoir recours au traitement.

Les malades sont convaincus de l'existence de ce pouvoir magique ; ils ont donc la conviction et la foi. Le terrain est bien préparé, et quand, tout émus, ils arrivent chez le médecin, les neuf dixièmes du travail curatif sont accomplis.

La réceptivité de leur esprit est à l'apogée, et les passes, impositions, etc., ne servent plus que de déclanchement.

Le terme de catalyse serait plus exact.

Quand on met dans un récipient, de l'oxygène et de l'hydrogène, ils pourront rester indéfiniment en présence l'un de l'autre sans se combiner. Un grain de platine provoquera la combinaison, sans que ce grain y perde quelque chose de lui-même.

Dans les résultats obtenus par la conviction et la foi, le médecin joue un rôle identique à celui du platine. Maintenant, que cette conviction et cette foi, au lieu de se tendre vers un magnétiseur médium, se concentrent sur un *objet quelconque*, le résultat pourra être identique.

∴

Il arrive souvent, dans les cliniques de psychothérapie, de voir des malades imprégnés de conviction et de foi, guérir en quelques minutes. C'est que, encore une fois, le gros de la besogne était fait.

Un jour, par exemple, se présenta chez moi une jeune fille, atteinte d'une contracture du bras droit, datant de plusieurs semaines. Elle était convaincue que, moi seul, je pourrais la guérir. Elle savait que des malades dormaient, quand je leur disais de dormir. Je lui demandai de fermer les yeux. Mon but, en lui demandant cela, était d'examiner la sensibilité à la pointe d'une aiguille. Quand les yeux furent clos, je la piquai au bras et lui posai la question : « Sentez-vous quelque chose ? » Pas de réponse. Je répétai la question, mais, encore une fois, elle ne répondit pas. Je m'aperçus alors qu'elle dormait, et que la contracture avait disparu. Je ne donnai aucune suggestion quant à la contracture et à son réveil, la disparition de celle-ci fut définitive.

Ainsi donc, elle avait cru, lorsque je lui demandai de fermer les yeux, qu'elle devait dormir, et elle dormit.

Digitized by Google

Les cas de ce genre sont très nombreux, et on peut dire qu'un certain nombre de malades guérissent, rien qu'en venant à la clinique, et sans qu'on doive répéter les suggestions.

∴

Donc, pour conclure : quand le terrain est préparé, il n'y a qu'à y déposer la semence curative, qui germe et porte ses fruits, plus ou moins rapidement, selon les cas et les sujets.

Quand il ne l'est pas, le travail primordial consiste à le préparer.

Les deux termes : *hypotaxie* et *idéoplastie*, résument bien le mécanisme de la cure psychique.

Par hypotaxie on entend la préparation du terrain. On met le malade dans les conditions de réceptivité, les plus favorables.

L'idéoplastie consiste à choisir l'idée qui doit se réaliser rapidement ou germer et mûrir.

Voici d'ailleurs la façon dont je procède à la préparation du traitement psychothérapique.

Je dis au malade : « Mettez-vous bien à l'aise, tenez les yeux fermés, et pensez à tout ce que vous voulez. Vous allez tout doucement tomber dans un état de calme, de bien-être et de repos. Si vous sentez venir le sommeil, laisser le venir sans crainte. Ne vous préoccupez pas de sommeil ; le sommeil n'est pas du tout nécessaire pour obtenir l'effet de la suggestion. *Pensez à tout ce que vous voulez* comme quand vous êtes dans votre lit, et laissez-vous aller tout passivement. Votre esprit va accepter les suggestions que je donne et que vous désirez voir se réaliser. Je ne veux pas forcer, je veux simplement *aider* votre esprit et votre volonté. » *On voit les personnes tomber dans un état de repos, de passivité, de somnolence ou de sommeil.*

Je donne alors les suggestions indiquées et à plusieurs reprises, je les répète pendant des séances qui durent en moyenne une heure. La séance que je viens de décrire est la séance-type de la suggestion directe.

∴

Voyons ce qui se passe dans cet état provoqué par des moyens si simples.

Prenons les deux extrêmes : état de veille absolu et état de sommeil profond. Entre les deux il y a une foule de degrés. A l'état de veille absolu, tous les sens physiques et toutes les facultés psychiques sont en éveil. *Mais on peut dire que, dès que l'on ferme les yeux, on n'est plus à l'état de veille absolu.*

Quand vous avez les yeux bien clos, quand tous les sens sont en repos, l'esprit peut à son aise concentrer toute l'attention sur une idée. Voyez ce qui se passe quand vous voulez réfléchir.

Vous vous mettez bien à l'aise, vous fermez les yeux, vous vous

Digitized by Google

isolez et vous laissez votre front se reposer sur la main. Dans cet état de tranquillité, d'isolement, vous pouvez vous laisser aller à une méditation que vous seriez incapable de poursuivre si vous aviez tous les sens ou toutes les facultés en éveil.

Le terme « monoidéisme » rend bien cet état d'absorption par une idée. Le mot « absorption » lui-même est aussi caractéristique que celui de concentration.

Je viens de dire : vous laissez votre front se reposer dans la main. De même quand vous faites des efforts pour vous rappeler un mot ou un nom que vous avez oublié, vous vous donnez de petites tapes sur le front.

Cela n'a l'air de rien, et cependant on peut y attacher une importance, relative je le concède. Ce ne sont évidemment pas l'application de la main sur le front, ni les petits coups répétés sur le crâne qui amènent la solution d'un problème ou font surgir le mot oublié, mais cela sert d'*adjuvant* à la concentration. *C'est un moyen physique pour fixer l'attention de l'esprit, qui aurait des tendances à se distraire de ce qui doit l'occuper.*

L'action de tous les moyens physiques, tels que fixation des yeux ou d'un point brillant, passes..., trouve son explication dans cette idée *d'adjuvance* à la concentration.

On comprendra de même que, si le suggestionneur qui n'emploie ni passes, ni fixation, applique la main sur le front de la personne à suggestionner, ce n'est pas dans le but de lui communiquer un fluide quelconque, mais, encore une fois, dans celui d'aider à la concentration.

On entend en effet souvent dire : Je veux bien être suggestionné, mais je ne veux pas être endormi.

Il y a là une question de degré.

Parmi les suggestionnés, les uns gardent parfaitement toute leur conscience ; d'autres tombent dans un état de somnolence avec conscience vague ; d'autres enfin, tombent dans le sommeil proprement dit, avec amnésie au réveil.

Mais, comme je l'ai dit au cours de ce travail, *dès qu'on ferme les yeux*, il n'y a plus état de veille *absolu*.

Le terme de suggestion à l'état de veille n'est pas exact. Celui d'ailleurs de suggestion hypnotique ne l'est pas plus, car il suppose l'état de sommeil vrai.

Il me semble qu'on pourrait étendre la portée du terme « hypnotique ».

J'ai dit que, dès qu'on ferme les yeux il n'y a plus état de veille absolu. On pourrait donc admettre que l'hypnose comprend depuis la simple occlusion des paupières avec passivité, jusqu'au sommeil profond avec amnésie (1).

(1) Si le sujet, pendant la suggestion, tient les yeux fixés sur ceux du suggestionneur ou sur un point quelconque, il se trouve dans la même situation que s'il avait les yeux clos. En effet, malgré qu'il ait les yeux ouverts, il y a inhibition.

Digitized by Google

En tous cas je rappelle que :

1° Sur cent personnes guéries par la suggestion il n'y en a que 15 à 20 qui tombent dans l'état de sommeil proprement dit ;

2° Le sommeil n'est nécessaire que dans certains cas. Pour ma part, je recommande toujours à mes malades de ne pas se préoccuper de sommeil. S'ils dorment, c'est bien ; s'ils ne dorment pas, cela ne fait rien, pourvu qu'ils soient passifs et qu'ils s'abandonnent à la cure sans arrière-pensée.

II. Auto-suggestion.

Une réflexion qui se présente naturellement à l'esprit est la suivante : « Pourquoi ne puis-je pas me donner à moi-même, telle suggestion, que je désire voir se réaliser ? Pourquoi recourir à un tiers ? »

A première vue, cette réflexion paraît assez rationnelle. Cependant, quand on observe ce qui se passe dans les faits ordinaires de la vie, on se rend aisément compte combien est grand, le rôle de la *stimulation extérieure*. Elle est non seulement *utile*, mais souvent *nécessaire* et même *indispensable*.

Par exemple, un nageur peu expérimenté se trouve, seul, au bord d'un canal. Il voudrait bien passer celui-ci à la nage, mais il n'ose pas, il n'a pas confiance en lui-même. Survient un défi, un danger, ou la présence de quelqu'un qui éveille son amour-propre, il passera le canal.

Un acteur, devant les banquettes vides, ne jouera pas avec la même verve que devant une salle comble.

Un acte d'héroïsme s'accomplira plus facilement devant la foule, ou dans la mêlée d'une bataille, que dans un endroit solitaire.

Le défi, le danger, l'amour-propre, une salle comble, la foule, l'excitation de la bataille, constituent des stimulations extérieures, si non indispensables, du moins extrêmement utiles.

Un exemple banal de l'utilité, voire même de la nécessité de la stimulation extérieure :

Vous assistez à un banquet. Vous mangez de tous les plats, vous buvez de tous les vins, et cela copieusement. Vous vous êtes bien amusé, et vous vous réveillez le lendemain, frais et dispos, ayant parfaitement digéré.

Qu'on vous place un jour, *tout seul*, devant les quantités d'aliments que vous avez mangés, et de vin que vous avez bu ; vous risquez fort de n'en venir point à bout, ou d'avoir une indigestion.

Dans le premier cas c'est la joie, l'animation, le bien-être, etc., qui ont servi de stimulant, et, encore une fois, ce stimulant est d'ordre psychique.

Prenons un autre fait, simple en soi, mais de l'observation duquel on pourra tirer bien des conséquences.

Vous vous placez devant une glace et vous vous dites : « Je veux rougir ! »

Digitized by Google

Mettez en jeu toute votre volonté, toute votre énergie, répétez cette phrase pendant des heures, des jours, vous ne rougirez pas ! Si, par contre, quelqu'un vient vous dire : « Vous allez rougir ! vous rougissez ! » aussitôt 90 °/₀ des personnes, à qui on adresse la parole de cette façon, rougiront. J'ajoute encore, qu'elles ne sauraient même pas s'empêcher de rougir.

Essayez de vous mettre en colère, ou de vous livrer à un accès de chagrin, s'il n'existe aucun motif pour le faire, vous ne réussirez qu'avec une extrême difficulté, ou plutôt, vous ne réussirez pas malgré tous les efforts que vous ferez pour y parvenir.

Mais, dès qu'il y a un motif, donc une stimulation extérieure, il se produira presque de force, ce que vous ne pouviez obtenir par volonté. Bien plus, dans ce cas, si vous voulez ne pas vous mettre en colère ou ne pas vous livrer au chagrin, il faudra faire de grands efforts. Dans le premier cas vous avez dépensé une force 10 pour obtenir zéro ; dans le second, vous avez dépensé une force zéro, pour obtenir 10.

On veut bien, ce n'est pas certes le désir qui manque, mais on s'y prend d'un façon maladroite. On a beau se dire : Je veux ; on a beau se répéter, sans cesse, les suggestions qu'on veut introduire dans son esprit..., on n'arrive à rien ; parce qu'on veut mal et qu'on se dépense en efforts inutiles ; ou bien parce qu'on s'acharne à vouloir obtenir ce que la volonté *seule* ne peut produire.

La suggestion, elle, intervient pour *aider* la volonté, pour diriger celle-ci, la *soutenir* et finalement *fixer* les effets qu'on peut obtenir.

Surtout, il ne s'agit pas de confondre auto-suggestion avec éducation de la volonté.

Cette éducation, comme le nom l'indique, consiste à développer sa volonté, à l'exercer, à la fortifier de façon qu'elle puisse arriver, je dirai à son maximum de rendement.

Hélas ! où la pratique-t-on, cette éducation ?

On la néglige absolument ; elle devrait être généralisée, et commencée dès le jeune âge.

Disons-le franchement, l'éducation qu'on nous a donnée et qu'on continue à donner aux générations actuelles, ne comporte aucun *exercice* de la volonté.

On se contente de dire aux jeunes gens : il faut avoir de la volonté ! il faut avoir de l'énergie !

Ce sont des paroles en l'air, si on n'ajoute pas la *manière de s'y prendre.*

(A suivre).

Digitized by Google

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
21e Séance annuelle du mardi 19 juin 1912.
Présidence de M. le Dr Lucas-Championnière, membre de l'Institut.
(Suite)

Les applications chirurgicales, dentaires et obstétricales de l'anesthésie hypnotique

par M. le docteur Douglas Bryan (de Leicester)
(Fin)

Je vais maintenant citer quelques insuccès :

Extraction de dents. — Mistress K. âgée de 30 ans, a besoin de se faire enlever plusieurs dents. Je l'engage à essayer la suggestion hypnotique. Je savais que c'était un sujet favorable, car je l'avais déjà soignée de cette façon pour plusieurs maladies. Je la vois deux fois avant de l'emmener chez le dentiste ; je l'hypnotise chaque fois et je lui fais aussi des suggestions préparatoires. Chez le dentiste je ne parviens pas à produire l'hypnose à son degré habituel et, comme elle sent la douleur pendant l'extraction de la première dent, il est décidé que les autres seront extraites avec une anesthésie locale.

Extraction de dents. — Un garçon âgé de 10 ans est bon sujet ; chez lui l'amnésie peut être facilement suggérée. Quand le dentiste fait l'extraction de la dent, l'enfant crie de douleur ; aussitôt que la dent est arrachée, j'hypnotise à nouveau ce jeune garçon et je lui suggère l'amnésie ; mais je n'y réussis pas.

Extraction de dents. — Mr. X. âgé de 25 ans ; la veille de sa visite au dentiste, je l'hypnotise et constate qu'il est un bon sujet ; je ne puis produire l'amnésie, mais je le rends insensible aux piqûres d'épingle.

Quand il est dans le fauteuil du dentiste, il semble très nerveux ; je ne peux pas produire le plus léger degré d'hypnose ; et il crie de douleur à la première extraction. Les autres extractions sont faites avec anesthésie locale.

Extraction de dents. — Fillette âgée de 10 ans ; très nerveuse. Elle peut-être très facilement hypnotisée à un profond degré avec amnésie ; elle obéit très bien à la suggestion. Je lui dis d'ouvrir la bouche ; elle le fait immédiatement ; mais, dès qu'on touche à une de ses dents, elle sort de l'hypnose ; et l'on est obligé d'interrompre la séance d'extraction.

Accouchement. — Mistress A., âgée de 24 ans, a déjà accouché deux fois ; mais je n'ai pas été son médecin à ce moment-là.

Je l'ai d'abord traitée pour des vomissements gravidiques.

C'est un excellent sujet, ayant de l'amnésie complète au réveil.

Le jour de l'accouchement, je vois la malade à 11 heures du matin ; elle a quelques douleurs irrégulières ; l'orifice est quelque peu dilaté, les membranes sont intactes.

A 5 heures du soir les douleurs sont devenues plus vives et plus régulières ; je trouve que des progrès satisfaisants ont été faits. Je

Digitized by Google

l'hypnotise immédiatement et, une demi-heure plus tard, je romps les membranes. A ce moment, elle sort de l'état hypnotique et sent de nouvelles douleurs. De nouveau je produis l'hypnose et l'enfant naît normalement 10 minutes plus tard.

L'utérus se contracte bien et il n'y a pas d'hémorragie.

Un an plus tard, j'ai soigné la même malade pour un nouvel accouchement. Je suis appelé à 2 heures de l'après-midi. Les membranes ne sont pas rompues, l'orifice est légèrement dilaté, les douleurs sont faibles.

Je produis le sommeil et suggère que les douleurs deviendront très vives vers 7 h. 30 du soir.

Je suis appelé à 8 h. 45 du soir et l'on me dit que les douleurs sont devenues plus fortes après 7 heures du soir. L'orifice est très bien dilaté; je romps les membranes, mais il se fait peu de progrès. La malade est hypnotisée à 8 h. 45 du soir et des suggestions sont faites pour augmenter les douleurs ; ces dernières deviennent beaucoup plus fortes.

Après avoir attendu environ une heure je me sers du forceps et je la délivre facilement. J'extrais le placenta, et je la mets au lit confortablement.

Alors je l'éveille, elle dit qu'elle n'a pas eu de douleurs depuis que je l'ai hypnotisée; elle ne se rappelle rien, pas plus que la naissance de l'enfant.

Un an plus tard, j'assiste encore cette malade pour une fausse couche de 5 mois. Le fœtus, quand je suis appelé, se présente par les pieds; j'extrais aisément les jambes et le corps jusqu'à la tête, quand le corps se sépare de la tête à l'endroit du cou. J'hypnotise immédiatement la malade et j'applique le forceps : la tête vient. La parturiente ne se rappelle rien depuis qu'elle a été hypnotisée et elle n'a senti aucune douleur.

4 ans plus tard je suis encore appelé auprès de la même malade.

Ce jour là, je la vis vers 11 heures du soir.

Il y a eu hémorragie, et en l'examinant je trouve, un placenta prævia.

L'orifice est bien dilaté.

J'hypnotise la malade et j'essaye d'appliquer le forceps, mais je n'y réussis pas. La malade alors s'éveille pour quelque raison inconnue.

Je provoque encore le sommeil ; j'introduis ma main dans l'utérus, je pratique une version amenant une jambe en bas. Je fais la délivrance aisément. Le placenta vient facilement. Quand la malade s'est reposée je l'éveille. Elle n'a senti aucune douleur et elle ne se rappelle rien de l'accouchement.

La période puerpérale de tous ces accouchements progressa normalement.

Je dois ajouter que l'enfant, dans ce dernier accouchement, était mort-né. Je me servis avec succès de la suggestion hypnotique pour

Digitized by Google

empêcher la secrétion lactée. Dans les autres accouchements il y avait toujours eu du lait en abondance.

Accouchement.— Mistress P.,multipare, est à sa quatrième grossesse. Je sais qu'elle est un bon sujet hypnotique.

Le jour de son accouchement je suis appelé à 8 heures du matin. Je trouve l'orifice complètement dilaté et les membranes rompues. Les fesses se présentent. J'ai quelque difficulté à produire l'hypnose car les douleurs sont très vives. Le sommeil hypnotique est plusieurs fois coupé, à cause de violentes crampes dans les jambes que je ne pouvais inhiber par la suggestion ; mais tant que je puis la maintenir endormie, les douleurs ne sont pas ressenties. Elle est délivrée de deux jumeaux.

L'usage de l'hypnotisme ne comporte aucun risque dans les accouchements ; il n'y a pas tendance à l'inertie utérine et les contractions deviennent généralement plus fortes pendant l'hypnose.

Ses avantages sont nombreux, non seulement pour la malade mais aussi pour l'accoucheur car la malade est, tout le temps, sous son contrôle immédiat et obéit à ses suggestions.

Ces quelques cas montrent l'action de la suggestion hypnotique dans la production de l'anesthésie en chirurgie, en art dentaire et en obstétrique.

Quoique applicable à un nombre de cas limité, elle est cependant, lorsqu'elle peut être employée avec succès, bien préférable aux anesthésiques usuels.

L'endurcissement à la douleur par les sports

par M. Gosset, chef du service de rééducation physique
à la clinique de l'Ecole de Psychologie.

La douleur est une impression cérébrale. Comme toutes celles du même ordre, elle peut être modifiée (amplifiée ou diminuée) par une autre impression qui vient l'altérer.

Chacun a observé ou expérimenté, sur lui-même, des faits semblables. Parmi les plus communs, on peut citer l'abolition de la douleur dentaire à l'arrivée chez l'opérateur, la disparition d'une névralgie aussitôt après l'absorption d'un cachet analgésique et bien avant son assimilation.

Les émotions profondes, la surprise, la crainte, la colère sont également de nature à modifier profondément les impressions douloureuses.

L'homme en colère ne sent pas les coups qui lui sont portés. Les sensations douloureuses correspondantes sont seulement perçues quand il a repris son sang-froid.

Mais ces altérations dans la perception peuvent être observées dans d'autres conditions et spécialement chez les sujets qui se livrent à l'entraînement physique. Là, comme ailleurs, l'habitude devient vite

Digitized by Google

une seconde nature ; et la sensibilité cutanée est, comme toute chose, soumise aux lois de l'adaption.

Par exemple elle s'altère rapidement chez le forgeron quant aux sensations de brûlure, mais elle reste indemne en ce qui concerne le courant électrique ou la piqûre.

La spécialisation des sensations est tout à fait remarquable et, selon les besoins, les modifications portent sur l'une d'elles sans altérer les autres.

Ainsi, le nageur débutant est troublé par la sensation brusque du froid de l'eau ; mais, en très peu de temps, il ne la perçoit plus au même degré et la réaction cérébrale ne vient plus troubler l'automatisme de ses mouvements.

Chez l'homme qui s'adonne à la boxe, les modifications de la sensibilité cutanée sont notables. Sous l'influence de l'entraînement, le boxeur parvient très vite à s'endurcir d'une façon surprenante.

Il convient de dire que tous les organes participent à cet entraînement et que des modifications de tout ordre le produisent parallèlement.

Tout d'abord, l'exercice tonifie le muscle, lui donne une élasticité particulière et le rend plus résistant.

Les ruptures des capillaires de la peau sont moins fréquentes après l'entraînement et cela même témoigne de l'élasticité des tissus sous-jacents. En effet, si ces ruptures ne se produisent pas dans les régions tapissées par les muscles, elles sont, par contre, très fréquentes au niveau de l'arcade sourcilière, aux lèvres, au niveau de l'os malaire, régions où le tissu musculaire ne forme pas une couche suffisante pour amortir le choc.

Il faut noter aussi que l'assouplissement corporel, indispensable au pugiliste, lui permet de céder sous les coups, tandis que l'homme non entraîné se raidit pour les recevoir. Tout ceci doit entrer en ligne de compte, mais pourtant il ne faut pas exagérer l'importance de l'assouplissement dans le cas particulier qui nous occupe.

Tous ceux qui se préparent au combat s'entraînent en effet à recevoir, de pied ferme, les coups les plus violents. C'est ce travail spécial qui est peut-être le plus intéressant pour nous.

Comment s'exécute-t-il ?

D'abord, la volonté intervient d'une façon active pour atténuer les sensations douloureuses. En fait, ces dernières acquièrent plus ou moins d'importance selon les circonstances. J'ai dit plus haut qu'une impression, survenant en même temps que la sensation douloureuse, l'altérait.

Mais des faits extrêmement fréquents nous montrent qu'elle est essentiellement instable.

Par exemple, chez l'enfant qui fait une chûte, elle donnera lieu à des manifestations très variables :

1° Si l'entourage crie et s'affole, l'enfant crie et pleure violemment.

2° Si nul n'y fait attention, l'enfant reste lui-même indifférent.

Digitized by Google

3° Si l'on rit en le relevant et qu'on semble trouver que sa chûte n'est qu'une plaisanterie, l'enfant suit l'impulsion : il rit.

On peut remarquer également que les enfants se donnent souvent, en jouant, des coups qu'ils ne supporteraient pas sans protestation s'ils les recevaient en dehors de la période d'excitation.

Mais si nous considérons ce qui se passe dans les sports violents tels que le foot-ball, nous serons bien plus surpris de la force des coups échangés.

Il n'y a guère de match où l'on n'ait pas à noter quelques foulures, entorses ou même luxations qui sont des indices certains de la violence de l'action.

Cependant, les jeunes gens qui se livrent à ces exercices ne s'interrompent point quand ils reçoivent des chocs vigoureux. Leurs énergies sont tendues vers un but et leurs sensations douloureuses sont masquées par l'attention déployée.

Nous pouvons maintenant nous expliquer plus aisément l'entraînement des pugilistes.

Leur endurcissement se fait dans des conditions rigoureuses et leurs exercices sont méthodiquement gradués.

Leurs entraîneurs traitent pour eux toutes les questions de la vie matérielle, débattent leurs intérêts. Tout ce qui est capable de les exciter est écarté sans pitié et leur égalité d'humeur est entretenue avec soin.

Leur sobriété est extrême et leurs énergies sont dirigées patiemment vers un seul but : vaincre.

L'homme affaibli par un excès a moins de résistance physique et il a aussi moins d'énergie nerveuse. D'autre part, un sujet déprimé au point de vue psychique est toujours diminué dans son être physique.

Dès que les conditions d'équilibre parfait de l'individu sont obtenues, on le prépare lentement au combat. Là encore on s'appuie sur les lois qui régissent la perception de la douleur, de manière à l'atténuer le plus possible.

L'athlète est exercé à rendre immédiatement coup pour coup. Ainsi, son esprit est tendu vers l'attaque et, bientôt, l'idée que déclanche le coup reçu n'est plus une idée de douleur ; automatiquement l'homme riposte dès qu'il est atteint.

L'impression douloureuse est donc voilée parce qu'une idée dominante est au premier plan et que toute autre perception est oblitérée par elle.

Bien entendu, l'habitude intervient également pour une large part dans l'atténuation des sensations : l'homme qui, sans être exercé, reçoit un choc, raidit ses muscles. Par cela même, il fixe ses articulations et le coup retentit profondément dans tout l'organisme.

L'athlète, au contraire, n'est pas surpris par le coup. Ses muscles restent souples et, par conséquent, l'articulation correspondant à la partie frappée cède sous le choc. Il y a donc un minimum d'effet

Digitized by Google

produit et le retentissement sur les parties voisines est presque nul. Par exemple, sur un coup porté au menton, l'articulation occipito-atloïdienne cède et le choc cérébral est très atténué. S'agit-il, au contraire, d'un coup porté dans la région épigastrique, la contraction du diaphragme vient en pallier les effets. Le boxeur a soin d'ailleurs de maintenir toujour sa cavité thoracique pleine d'air et l'un des signes qui le distingue est de ne jamais éprouver d'essoufflement dans l'action.

Ainsi les différents organes sont exercés à réagir automatiquement en vue de la meilleure résistance aux chocs. Ils concourent ainsi à la défense de l'individu.

Conclusions :

La sensibilité cutanée est profondément modifiée sous l'influence de l'entraînement physique. Les réactions cérébrales douloureuses diminuent d'intensité, dès que la fréquence des chocs a créé l'état d'habitude.

L'accoutumance aux coups se fait d'une façon extrêmement rapide dans les conditions suivantes :

(a) L'athlète est mis dans un parfait équilibre physique et moral.

(b) La pensée du combat absorbe toutes ses facultés.

(c) L'assouplissement du système articulaire est complet.

(d) Le tonus musculaire est considérablement augmenté par l'exercice.

(e) La détente musculaire est complète dès que la contraction n'est pas indispensable.

(f) Les différents organes réagissent automatiquement pour annihiler les effets des chocs.

Enfin il faut que, en thèse générale, les impressions douloureuses quelconques s'altèrent quand l'état d'habitude est établi et que la sensibilité cutanée, diminue en ce qui concerne les sensations de chaleur et de froid, dans des conditions analogues à celles de l'endurcissement athlétique.

Psychothérapie de la douleur morale : la collaboration psycho-chirurgicale

par M. le Dr Bérillon.

Dans toute douleur physique, il y a un élément moral ; par contre dans toute douleur morale il y a une répercussion physique. Il est donc assez difficile de les envisager isolément, car les éléments qui les constituent sont les mêmes et les mêmes modes d'expression se rencontrent dans leurs manifestations. Leur différence essentielle réside surtout dans la prédominance d'un des deux éléments sur l'autre.

Mais si, à toutes les époques, les médecins se sont préoccupés d'apporter des soulagements à la douleur physique, ils se sont désintéressés de la douleur morale.

Digitized by Google

A quoi faut-il attribuer cette indifférence. Est-ce parce qu'ils ne pensaient pas que le traitement des souffrances morales fut de leur ressort? N'est-ce pas, plutôt, parce qu'ils ne disposaient d'aucun moyen pour arriver à un résultat utile?

Ce que nous devons constater, c'est que, dans leur pratique, les chirurgiens ont considéré que ce qui importait le plus, c'était de supprimer la douleur physique pendant les opérations. Les angoisses morales des malades, lorsqu'ils étaient dans l'attente de l'opération, et leurs inquiétudes à la pensée de ses conséquences, ne leur paraissaient pas mériter qu'on y attachât une grande inportance.

Ce n'est qu'à une époque assez rapprochée de nous, que les chirurgiens sont arrivés à une notion plus humaine du réconfort moral apporté par la bienveillance et par l'intervention morale de l'opérateur. D'ailleurs cette intervention trouvait plutôt sa source dans la préoccupation d'augmenter les chances de succès, que dans l'idée de venir en aide à la douleur morale du malade.

Dupuytren, dont le prestige était si considérable et qui modelait à sa guise l'état d'âme de ses opérés, a signalé à plusieurs reprises, dans ses leçons, l'influence du moral sur la marche de la maladie. Il insistait sur cette recommandation : « Tant que le malade est obsédé par des idées de mort, il faut s'abstenir. » Nul n'a mieux deviné que lui la terreur que tant de faux braves déguisent sous les apparences d'une tranquillité d'âme qu'ils sont loin d'avoir.

Mais si les chirurgiens se font couramment un devoir de rassurer les malades et de leur inspirer confiance, ils ne l'ont fait, jusqu'à ce jour, que d'une façon empirique. Ils ne semblent pas savoir que les études sur l'hypnotisme et sur la psychothérapie ont doté la médecine de procédés capables de réaliser, d'une facon absolument méthodique, *l'anesthésie de la douleur morale*.

A mesure des progrès accomplis dans les procédés d'anesthésie, dans l'antisepsie et l'asepsie, dans la rapidité opératoire, dans les perfectionnements de la technique, il semble que l'on se voit de moins en moins préoccupé de la douleur morale.

Nous vivons cependant à une époque ou l'intensité des réactions émotives n'a cessé de s'accroître parallèlement avec les progrès de la civilisation. Jamais peut-être autant qu'aujourd'hui les esprits n'ont eu besoin de ce réconfort moral qui fortifie les caractères, soutient les énergies et leur permet de réagir contre les défaillances morales. Or, la psychothérapie, basée sur l'emploi de l hypnotisme, fournit à la fois la possibilité de réaliser une véritable anesthésie de la douleur morale et de neutraliser les effets déprimants de la peur.

De là, l'idée toute naturelle d'une collaboration du psychothérapeute dans l'intervention chirurgicale.

Gosselin, auquel on doit tant d'enseignements précieux et dont j'ai, avec fruit, suivis les enseignements à la *Charité*, au début de mes études, a écrit : « Pour que les plaies aient de la vitalité et se cica-

Digitized by Google

trisent rapidement, il faut que le blessé dorme et mange bien, *ce qu'il ne fait pas, s'il a l'esprit préoccupé et attristé.* »

Verneuil et Tillaux, dont j'ai également été l'élève, avaient également compris au plus haut degré le rôle joué par l'ascendant, par l'autorité morale, ainsi que par la bienveillance de l'opérateur. En outre, ayant eu l'occasion de pratiquer, sans douleur, de graves opérations sur des sujets plongés dans l'état d'hypnose, ils s'étaient rendu compte, *in anima vili*, de l'influence profonde exercée par la suggestion sur l'esprit des opérés. En effet, s'il est possible, dans certains cas, d'obtenir par une seule action psychique une anesthésie telle qu'elle supprime la douleur physique, à plus forte raison, on peut en déduire que des procédés analogues auront les effets les plus favorables sur la douleur morale. Ces maîtres avaient donc accepté l'idée de la collaboration effective du psychothérapeute et du chirurgien. Ils admettaient que l'état mental du malade fut l'objet d'une préparation mentale exécutée parallèlement avec la préparation de son état physique.

Depuis lors, il m'est arrivé, en diverses circonstances, de réaliser cette collaboration psycho-chirurgicale.

Dans un cas, un jeune homme pusillanime, qui n'avait jamais voulu se soumettre à un examen dentaire, ayant reçu de moi la suggestion, dans l'état d'hypnotisme, de se soumettre à des extractions dentaires, fut opéré par le Dr Moiroud, sans manifester ni la moindre crainte, ni la moindre douleur. Une jeune cliente du Dr Amoëdo ne put être amenée à subir des extractions dentaires que par la collaboration du psychothérapeute et de l'opérateur ; je pourrais citer un grand nombre d'autres exemples où cette collaboration a donné les résultats les plus remarquables.

Il me paraît donc légitime, de même que le chirurgien s'en remet à un assistant doué d'une compétence reconnue, du soin d'assurer l'anesthésie contre la douleur physique, de faire appel à la collaboration d'un psychothérapeute, dans le but de neutraliser les sensations angoissantes de la crainte et de la douleur morale.

Voici, d'ailleurs, comment dans mon esprit, cette collaboration pourrait être conçue :

1° Avant l'opération. — Préparer l'esprit du malade, par des séances de suggestion hypnotique, à envisager l'idée de l'opération sans crainte. Lui suggérer d'en attendre l'exécution sans appréhension et de s'y soumettre sans réticence et sans résistance. Enfin le placer, en lui assurant le calme et la tranquillité morale, dans les conditions les plus favorables à sa nutrition et à son sommeil.

2° Pendant l'opération. — L'influence du psychothérapeute devrait avoir surtout pour but de faciliter l'anesthésie, de la réaliser avec la dose la plus limitée d'anesthésiques, d'augmenter la disposition à l'insensibilité et à la résolution musculaire. Le sommeil anesthésique

Digitized by Google

en serait plus régulier et exempt d'agitation. L'action psychothérapique aurait aussi pour effet de créer pour le malade une atmosphère morale faite de calme et de confiance dans l'issue de l'opération.

3° Après l'opération. — La suggestion hypnotique permettant de supprimer les troubles réflexes (nausées, vomissements, gémissements, énervements, etc.) qui peuvent survenir après le réveil, il y aurait lieu de l'utiliser dans ce but. Pendant la période de cicatrisation, de réparation et de convalescence, l'opéré serait maintenu dans cet état d'apaisement moral. Les différentes fonctions en seraient, par simple action psychique, assurées et régularisées.

D'une façon générale, ces résultats pourraient être obtenus par quelques séances de suggestion, faite dans un état très léger d'hypnose. L'intervention psychothérapique aurait pour effet de dissiper la frayeur, de limiter les réactions émotives dont les esprits les plus énergiques ne peuvent se vanter d'être exempts.

Sans compter, comme cela a été démontré depuis les temps les plus reculés, l'action vaso-motrice exercée par la suggestion sur les hémorragies et son pouvoir spécial sur la cicatrisation des plaies.

La psychothérapie aurait également pour effet d'atténuer les ébranlements nerveux et mentaux consécutifs au *shock* opératoire.

Assisté d'un psychothérapeute, sur lequel il pourrait se reposer en toute confiance, pour la direction morale du malade, le chirurgien pourrait réserver toute son attention à l'acte opératoire et s'y livrer avec la plus grande tranquillité d'âme. Plus exactement renseigné sur les variations susceptibles de survenir dans l'émotivité du malade, il saurait en tirer des déductions utiles.

Les chances de succès en seraient augmentées ; mais aussi, ce qui n'est pas à dédaigner, de même que, par l'anesthésie, on est arrivé à supprimer la douleur physique du malade, par la psychothérapie, ses angoisses, sa frayeur et sa douleur morale seraient neutralisées.

La seule objection pourrait être tirée de l'augmentation des charges qui en résulterait pour le malade. Elle tombe devant ce fait que l'anesthésie de la douleur morale ne reviendrait pas à un taux plus élevé que l'anesthésie de la douleur physique.

L'idée de la collaboration du psychothérapeute et du chirurgien se heurtera certainement à quelques préjugés ; mais lorsque les applications pratiques auront démontré la facilité avec laquelle on peut arriver, par l'emploi de la suggestion hypnotique, à neutraliser les effets et les inconvénients de la douleur morale, elle sera la réalité de demain.

Digitized by Google

Eloge du Dr Sir Francis Cruise (de Dublin)

par M. le Dr Lloyd Tuckey (de Londres).

Mes chers Collègues,

La mort de Sir Francis Cruise vient de priver l'Irlande d'un de ses médecins les plus réputés et, en même temps, d'une de ses personnalités les plus éminentes.

Pendant vingt ans, j'ai eu l'honneur d'être l'ami de ce grand médecin ; il me fit l'honneur d'écrire la préface de la cinquième édition de mon livre l'*hypnotisme en thérapeutique*. Si la Société de psychothérapie m'a considéré comme étant le mieux qualifié pour faire l'éloge de Sir Francis Cruise, c'est à l'amitié qui m'unissait à lui que je dois cet honneur. Je me suis donc empressé de déférer au désir qui m'en était exprimé.

Sir Francis Cruise, né en 1834 et mort en février 1912, était âgé de 78 ans. Il était le doyen d'âge du Collège royal de médecine d'Irlande, dont il présidait les travaux de 1884 à 1886.

Il s'était d'abord adonné à l'étude des lettres et n'eut l'idée de se diriger vers la médecine qu'après avoir conquis ses diplômes de l'enseignement littéraire. Mais, entre temps, sous la direction de Robert Mac Donnell, il avait collaboré à de brillantes études biologiques qu'il compléta par de longs voyages en Europe et en Amérique. Il rapporta de ses longs séjours à l'étranger les idées les plus larges et un esprit largement ouvert à toutes les idées scientifiques.

Ses débuts dans la pratique médicale ne furent pas couronnés d'un grand succès, si on en juge par le chiffre de ce que lui rapporta tout d'abord la clientèle. La première année, il ne reçut de ses clients que la somme de onze livres (275 francs), la deuxième ne fut pas plus fructueuse, il gagna treize livres. Les recettes de la troisième année s'élevèrent à trente livres. Puis, assez rapidement, la fortune changea et il eut bientôt la clientèle la plus importante et la plus lucrative de l'Irlande.

On disait de lui qu'il possédait à un tel degré les qualités essentielles du médecin qu'il conquérait immédiatement la sympathie et la confiance de ses malades. Son caractère imposait en même temps la plus grande vénération à ses confrères.

Quoiqu'il s'adonnât surtout à la médecine, il faisait, à l'occasion, des incursions dans le domaine de la chirurgie. Il acquit une compétence indiscutée dans le traitement des maladies de la vessie et s'efforça de généraliser l'emploi de l'endoscope dans l'examen des cavités internes.

Son esprit d'invention était toujours en éveil et, dans les dernières années de sa vie, il imagina un appareil très pratique pour la mesure de la tension artérielle.

En bon irlandais qu'il était, Sir Cruise resta très fidèle au lien qui l'unissait à l'Eglise catholique; on lui doit une étude très approfondie

Digitized by Google

de la vie et des œuvres du théologien Thomas a Kempis. Il attachait aussi beaucoup d'importance à l'histoire de son pays et s'efforçait d'en vulgariser les traditions. Ses compatriotes s'en montrèrent reconnaissants en donnant son nom à une des rues de sa ville natale.

Aucune des occupations qui développent l'esprit et le caractère de l'homme ne lui était indifférente. Ecrivain, historien, il était également musicien accompli et jouait du violoncelle en artiste consommé. Un de ses passe-temps favoris était de prendre part, avec succès, aux concours annuels de tir organisés dans son pays.

En 1861 lorsque fut fondé à Dublin l'hôpital *The mater misericordiæ hospital*, il en fut nommé le médecin en chef. Là, les élèves se pressaient à ses leçons. La presse médicale du Royaume uni l'a proclamé clinicien parfait et professeur éloquent.

Il mourut comblé d'honneurs, médecin ordinaire du roi, chevalier de Saint-Grégoire le Grand, lieutenant député de son comté. En 1896, il fut anobli et, dix ans plus tard, le titre de baron lui fut offert. Il le refusa. La mort de lady Cruise, en 1910, après cinquante années d'une union des plus heureuses, fut pour lui un choc profond dont il ne parvint pas à se remettre.

D'après cet exposé, vous pouvez vous rendre compte de la distinction et de l'élévation d'esprit qui caractérisaient notre collègue, mais il me reste à vous rappeler le rôle qu'il joua dans l'étude de l'hypnotisme en vulgarisant son emploi dans le corps médical de l'Irlande.

En 1890, ayant entendu parler des études du Dr Liébeault sur l'hypnotisme, il tint à se rendre compte par lui-même de l'intérêt que présentaient ces recherches. Il se rendit à Nancy et, comme cela est arrivé à beaucoup d'entre nous, son séjour auprès du vénérable inspirateur de la psychothérapie exerça sur son esprit l'impression la plus profonde. Il revint de ce voyage absolument convaincu de l'importance thérapeutique du sommeil provoqué et de la suggestion.

Peu de temps après son retour en Irlande, il fit une relation de ses observations à la Société royale de médecine. Cette communication donna lieu à une importante discussion et le témoignage d'un médecin aussi autorisé plaça immédiatement l'hypnotisme sur un terrain solide.

Il n'y a probablement pas d'endroit au monde où l'esprit conservateur soit plus avéré qu'en Irlande, même dans le milieu médical ; de plus, l'église catholique s'y est toujours montrée opposée à des doctrines scientifiques qui, comme l'hypnotisme, ne se conçoivent sans la participation d'une certaine culture philosophique. Aussi, on se rend compte du courage et de la fermeté de caractère que Sir Cruise eut à déployer pour se faire le vulgarisateur et l'apologiste de l'hypnotisme.

Il eut cette force de volonté. Son autorité personnelle, l'art avec lequel il savait présenter les questions, contribuèrent assurément à lui faire remporter la victoire. Son succès fut d'autant plus remarquable qu'il avait à lutter contre deux des plus grandes puissances

Digitized by Google

de ce monde, l'Eglise et le dogmatisme médical. On peut dire que Sir Cruise était, en Irlande, le seul homme capable d'entreprendre une telle œuvre et de triompher.

Après sa visite à Nancy, Cruise s'était arrêté à Paris; il y visita les services de Charcot, de Dumontpallier, d'Auguste Voisin, de Luys et la clinique-école du Dr Bérillon. Auprès de chacun de ces chercheurs, il trouva des élements capables de fortifier sa conviction. Sa mémorable communication se termina par ces paroles : « Assuré, comme je le suis maintenant, de la réalité et de la valeur de l'hypnotisme, je considère comme un devoir absolu de lui rendre justice, de notre façon d'y recourir en résultera le bien ou le mal. »

Sir Francis Cruise appliqua l'hypnotisme avec la plus grande compétence. Il en obtint des résultats remarquables. Il m'a exposé avec quel succès il avait traité des cas d'alcoolisme invétéré, surtout chez des femmes. Il en a observé l'influence marquée dans le traitement du diabète et même dans d'autres affections diathésiques, démontrant ainsi le rôle prépondérant joué par le système nerveux dans l'évolution de ces maladies. C'est ainsi qu'il en avait étendu l'application bien au delà des limites dans lesquelles la plupart des psychothérapeutes se cantonnent volontiers, ne se contentant pas de l'utiliser dans le traitement des névroses et des troubles fonctionnels.

L'appréciation du Dr Cruise au sujet de l'hypnotisme, après les études approfondies auxquelles il s'est livré, est des plus encourageantes pour nous. Elle est également des plus flatteuses. C'est que Sir Cruise ne cédait pas facilement à l'enthousiasme ; il n'arrivait à une opinion définitive qu'après le contrôle critique le plus sévère. A un moment donné, sous le nom d'électro-homœopathie, le comte Mattéï propagea une théorie qui, rejetée par le corps médical, n'en fut pas moins l'objet d'une certaine faveur dans le public, pour le traitement du cancer. Cruise soumit cette méthode au contrôle d'une observation rigoureuse. Il arriva à cette conclusion que les succès attribués à ces procédés n'étaient qu'apparents et que l'amélioration n'était due qu'à des effets d'auto-suggestion. A cette époque, il n'avait pas encore étudié l'hypnotisme. Il avait cependant le pressentiment de l'action profonde exercée sur la nutrition par les interventions psychiques.

Sir Francis Cruise, avait adhéré au premier congrès international de l'hypnotisme en 1889 et à la création de la société d'hypnologie dont il avait été, depuis la fondation, un des membres les plus dévoués. Il suivait les travaux de notre société avec la plus grande attention et s'associait, avec toute l'ardeur de son esprit, au mouvement scientifique dont elle n'a cessé d'être l'inspiratrice.

Par là, il demeurait en relations constantes et suivies avec les psychothérapeutes français. C'est toujours avec un grand plaisir qu'il évoquait le souvenir de l'accueil qu'il avait trouvé chez nos amis de France et il ne manqua jamais l'occasion de célébrer la largeur de vues et la bienveillance avec laquelle ils lui avaient fait part de leur savoir.

Digitized by Google

Ces sentiments sont également ceux de nos collègues qui, en Angleterre, s'adonnent à la pratique de la psychothérapie et s'intéressent à ses progrès.

L'éloge de Sir Francis Cruise a été pour moi l'occasion de vous les exprimer et de vous renouveler l'expression de mon dévouement à notre œuvre commune.

Hommage au Dr Sir Francis Cruise

par M. le Dr Fitz Gerald (de Dublin).

Mes chers collègues,

J'éprouve un grand regret de ne pouvoir assister à la séance annuelle de la Société de psychothérapie dans laquelle M. le Dr Lloyd Tuckey doit prononcer l'éloge de mon regretté ami et collègue Sir Francis Cruise. J'aurais eu la triste satisfaction de m'associer aux hommages et aux témoignages d'admiration qui seront accordés à sa mémoire.

Pendant toute la durée de ma carrière, c'est-à-dire pendant quarante ans, j'ai vécu près de Sir Francis Cruise et j'ai pu apprécier la haute valeur morale de son caractère et l'autorité qui se dégageait de sa personne.

Il n'est pas douteux que, si la pratique de l'hypnotisme a été admise en Irlande,on le doit à sa seule initiative. Ce fut dans une remarquable communication au *Royal collège of Physicians*, qu'il en présenta les principes au corps médical de l'Irlande. Tout d'abord, il se heurta à l'opposition d'un grand nombre de médecins, ainsi qu'à celle du clergé irlandais qui, dans ces circonstances, se faisaient les échos des préventions d'un public ignorant et routinier.

Mais Sir Francis Cruise était un homme d'un grand courage. Il mit son éloquence et l'autorité de son savoir au service d'une cause juste. Exposant les faits avec fermeté et ténacité, il appuya ses affirmations d'expériences personnelles. La force de ses arguments, appuyée sur une documentation indiscutable, triompha de toutes les objections.

Il démontra qu'il y avait dans l'hypnotisme un moyen efficace d'activer le jeu des fonctions et, par conséquent, d'augmenter la puissance de l'intervention médicale.

A cette époque, nous étions les seuls, en Irlande, à recourir efficacement à l'hypnotisme dans tous les cas où son emploi était indiqué; mais depuis lui, grâce à son exemple, beaucoup de nos confrères l'ont appliqué d'une façon courante. C'est à son intervention que ce résultat fut obtenu.

Quant aux qualités de son esprit et de son cœur, elles avaient acquis un tel degré de perfection que je puis dire qu'aucun médecin n'a poussé plus loin la courtoisie à l'égard de ses confrères et n'a fait preuve de plus d'aménité, de sociabilité et de bonne confraternité. Il cultivait agréablement les arts et en particulier la musique. Homme du

Digitized by Google

monde accompli, ami agréable et fidèle, citoyen ayant le courage de ses opinions, médecin éminent, clinicien remarquable, professeur éloquent, on peut dire de lui qu'il fut un homme complet à tous les égards.

En vous apportant à l'éloge de Sir Francis Cruise, la contribution d'un collègue qui a vécu, l'a connu particulièrement et a eu l'honneur de vivre dans son intimité, je tiens à m'associer aux hommages mérités qui lui seront rendus par notre société.

Dublin, 15 juin 1912.

Le Dr Cruise et l'hypnotisme

par M. le Dr Bérillon.

Un certain nombre de médecins ont pu se demander pourquoi, dans la Société de psychothérapie, nous attachons autant d'importance à la connaissance et à la pratique de l'hypnotisme. Pour leur répondre, il suffirait de rappeler les arguments dont notre regretté collègue s'était servi lorsqu'il avait présenté sa communication sur l'hypnotisme au *Collège royal des médecins*, à Dublin.

Tous ceux qui s'efforcent d'intervenir, dans un but thérapeutique, par l'action des moyens psychiques, savent à quelles difficultés ils se heurtent dans la pratique. Ils connaissent les oppositions irréfléchies dont le point de départ se trouve, non seulement dans les erreurs de l'éducation, mais aussi dans les déformations mentales qui résultent d'une sociabilité mal appliquée. L'homme ne se défie pas seulement des autres hommes dans les circonstances où il est légitime de le faire. Sa défiance, une fois organisée, persiste lorsqu'il en attend un secours médical. Il en résulte fréquemment que, là où l'intervention psychothérapique du médecin devrait avoir son maximum d'efficacité, ses effets utiles en sont neutralisés par une disposition mentale faite de contradiction systématique, de défiance, de discussion et d'esprit de rebellion.

Ces résistances se rencontrent même chez les malades pour lesquels une saine direction, une suggestion raisonnée et un réconfort moral seraient le plus nécessaires. La malléabilité, la ductilité, la souplesse dont l'utilisation permettrait de modifier, de transformer, de guérir les troubles du caractère et de l'esprit dont ils sont atteints ne se révèlent plus au médecin.

Or, il est un état psychologique dans lequel la suggestibilité et la malléabilité indispensables pour la réalisation d'un effet thérapeutique durable se trouvent obtenues. *C'est l'état d'hypnotisme.* Quand cet état apparaît, le pronostic s'en éclaire et le psychothérapeute acquiert l'assurance d'intervenir avec toutes les chances du succès. Il semble donc que la première préoccupation du psychothérapeute devrait être, au prix des efforts les plus considérables, de provoquer un état aussi favorable pour le but thérapeutique qu'il se propose d'atteindre.

Digitized by Google

Cette vérité, pourtant si élémentaire, n'est cependant, jusqu'à ce jour, devenue accessible qu'à un très petit nombre d'esprits. Il est encore un très grand nombre de médecins qui, sous l'empire de préjugés dont aucun ne peut être pratiquement justifié, préfèrent, en psychothérapie, se priver d'une méthode par laquelle l'efficacité de leur intervention serait décuplée. Cela tient à ce qu'ils n'ont pas cherché à approfondir l'intérêt, à la fois psychologique et thérapeutique, qui se dégage de l'étude de l'hypnotisme.

Il est un fait digne de remarque : c'est que les principes sur lesquels repose la pratique de l'hypnotisme ne sont, en général, accessibles qu'aux médecins dont l'esprit scientifique s'est manifesté par des études portant hors des limites habituelles de l'art médical. Tous ceux qui se sont intéressés à l'hypnotisme se sont montrés, à des titres divers, philosophes, psychologues, biologistes, naturalistes, sociologues, juristes. Il s'en dégage l'impression que pour comprendre ce qu'est l'hypnotisme et le parti qu'on peut en tirer en médecine, il est nécessaire d'être quelque chose de plus que médecin.

C'est ce qui explique pourquoi Sir Francis Cruise est devenu, à un moment donné de son existence, un des plus fervents adeptes de l'hypnotisme. C'est qu'il y avait en lui ce complément intellectuel sans lequel la compréhension de l'hypnotisme demeure inaccessible au clinicien. Il était non seulement médecin, mais son esprit avait étendu considérablement son horizon dans le domaine de l'histoire de l'art, de la sociologie, de la biologie et de la psychologie.

C'est par de tels hommes que fut constituée, il y a plus de vingt ans, notre Société d'hypnologie et de psychologie. C'est par leur collaboration, leur participation constante à notre œuvre que se perpétuera leur influence dans le domaine de la psychothérapie.

D'autres auront la prétention d'échafauder des systèmes de psychothérapie d'où sera exclue la méthode qui en constitue l'élément fondamental : l'*hypnotisme*. Nous resterons fidèles à la doctrine de nos maîtres et de nos prédécesseurs ; les Braid, les Durand de Gros, les Charcot, les Dumontpallier et de Liébeault. C'est à leurs travaux que nous reporterons le développement et l'épanouissement de la psychothérapie moderne.

Honorons ceux qui, comme Sir Francis Cruise sont restés attachés à la conception d'une psychothérapie basée sur des éléments plus solides que ceux d'une dialectique phraséologique, et qui ont pensé que, dans notre art, la préparation du terrain constituait, avant l'ensemencement, la seule méthode psychothérapique scientifique et vraiment féconde en résultats utiles.

En terminant qu'il me soit permis d'adresser au nom de tous, un salut de cordiale sympathie, à ce noble pays de la Grande-Bretagne, d'où sont issus tant d'illustres psychologues et en particulier Braid, le célèbre chirurgien de Manchester, auquel l'hypnotisme doit son nom et sa première démonstration scientifique.

Digitized by Google

PSYCHOLOGIE COMPARÉE

La suggestion dans le dressage du léopard.

Il n'est pas rare de rencontrer dans l'Inde des léopards apprivoisés. On les destine à la chasse. Le *cheétah*, ou léopard de chasse, est celui qui est désigné scientifiquement sous le nom de *Felis jubata*.

Pour le dresser, on ne se préoccupe pas de le capturer jeune. C'est qu'en effet, il ne connaîtrait pas encore l'art de la chasse. A ce point de vue, il est préférable de laisser le souci de cette éducation à ses parents. Ils s'en chargent d'ailleurs avec beaucoup de compétence et procèdent à l'égard de leur progéniture comme le fait notre chatte domestique lorsqu'elle initie ses petits à la chasse des souris.

C'est donc à l'âge adulte que l'on s'empare du léopard et cette capture présente beaucoup de difficultés. Il est agile et n'est pas facile à approcher. Comme ses congénères de l'espèce féline, les léopards affectionnent certains arbres sur lesquels ils aiment à jouer ensemble et à se faire les ongles. On dispose autour de ces arbres des nœuds coulants auxquels, en jouant, il lui arrivera de se prendre la patte. Plus l'animal tirera pour se dégager plus le nœud serrera et plus il sera pris.

On s'approche alors de lui avec certaines précautions et on l'encage. Alors, on l'attache par les quatre membres, par le cou et les diverses parties du corps. On lui bande les yeux et les séances d'apprivoisement commencent.

Quand il est un peu affaibli par la privation de nourriture, on le soumet à une sorte de domestication par suggestion ou plutôt par *conversation à haute dose*. Toute la famille s'en mêle et surtout les femmes. Sans aucune interruption, on lui parle, on l'interpelle, et cette conversation a surtout pour but de le maintenir à demi éveillé. Au bout d'un certain temps, l'insomnie et la distraction adoucissent son humeur et forment son caractère. On le maintient, en outre, la tête dirigée, par une fenêtre, dans la direction de la rue, afin qu'il s'habitue aux mouvements de l'homme et à sa présence. On agite devant lui des drapeaux, des armes. Au bout de quelque temps, il témoigne d'une certaine habitude de la foule, on lui permet alors quelques promenades. Attaché aux quatre pattes et tenu ainsi en laisse par autant de gardiens, il est conduit dans les endroits les plus fréquentés.

Bientôt, il commence à s'apprivoiser et on lui accorde un peu plus de liberté. Les séances de conversation sont interrompues, il reçoit à manger. Souvent, il est devenu si familier qu'il partage le lit de son gardien; s'il s'agite, celui-ci le calme en secouant au-dessus de sa tête un appareil à pendeloques bruyantes.

Quand on l'emmène chasser, dès que le gibier est levé, son capuchon est enlevé. L'éducation de chasseur qu'il a reçue autrefois, étant en

Digitized by Google

liberté, n'a pas été perdue pour lui. Il s'élance et prend la bête. On le récompense avec quelques gorgées de sang.

Le léopard apprivoisé est, surtout dans l'Inde, un animal de luxe; son emploi à la chasse est exceptionnel.

Ce qui est le plus intéressant dans son dressage, c'est l'intervention de la *conversation de ton monotone et continu* dont il est l'objet. On lui attribue certainement une action spécifique, car ce mode de dressage est toujours appliqué systématiquement. Il y a là une utilisation de la parole humaine qui a, peut-être, son analogie dans les chants par lesquels on calme les enfants excités ou énervés. Elle agit probablement par une sorte d'influence hypnotique. Certains dresseurs de chevaux ont eu recours à des procédés analogues pour domestiquer des chevaux rétifs. S'enfermant avec ces animaux, ils passaient de longues heures à leur parler à l'oreille. On les désignait, pour cette raison, sous le nom de *chuchoteurs*. Il y a là un curieux mode de dressage du cheval, sur lequel nous nous proposons de revenir.

Dr B.

PSYCHOLOGIE RÉTROSPECTIVE

Le sommeil des grands hommes.

Chez les grands hommes la question du sommeil est essentiellement liée à la méthode de travail. Pour mener à bien une œuvre de quelque haleine, il est indispensable que l'activité cérébrale alterne avec des heures de repos complet. L'aptitude à reprendre le travail, interrompu par la nécessité du repos, dépend essentiellement de la qualité et de la régularité de ce repos.

On a dit de beaucoup d'hommes supérieurs qu'ils pouvaient dormir à leur gré et que leur sommeil était sous la dépendance de leur volonté, Napoléon était de ceux-là. On lui a fait un grand mérite d'avoir pu dormir d'un sommeil paisible dans la nuit qui précéda la bataille d'Austerlitz.

Napoléon reconnaissait chez lui l'aptitude à entrer dans le sommeil dès qu'il en constatait la nécessité. Il trouvait cela tout naturel mais ne s'en glorifiait pas.

Dans le *Mémorial de Sainte Hélène*, Las Cases lui prête les réflexions suivantes :

« Quant à avoir dormi au moment d'une bataille, il n'est point, assurait-il, de nos soldats, de nos généraux qui n'aient répété vingt fois cette merveille » et tout leur héroïsme n'était guère que dans la fatigue de la veille.

A cela, le grand maréchal a ajouté qu'il pouvait dire avoir vu, lui, Napoléon, dormir non seulement la veille de la bataille, mais durant la bataille même.

— « Il le fallait bien, disait l'empereur; quand je donnais des batailles

Digitized by Google

qui duraient trois jours, la nature devait aussi avoir ses droits ; je profitais du plus petit instant, je dormais ou et quand je pouvais. » L'empereur avait dormi sur le champ de bataille de Wagram et de Bautzen, durant le combat même et fort en dedans de la portée des boulets. Il disait sur cela, qu'indépendamment de l'obligation d'obéir à la nature, ces sommeils offraient au chef d'une très grande armée le précieux avantage d'attendre avec calme les rapports et la concordance de toutes ses divisions, au lieu de se laisser emporter peut-être par le seul objet dont il serait le témoin.

***

Pline l'Ancien était également doué d'une extrême puissance de volonté en ce qui concernait l'utilisation du sommeil. Voici ce qu'en dit son neveu, Pline le Jeune, dans une de ses lettres à Macer, en parlant de son oncle :

« Il avait un esprit infatigable, un goût prodigieux pour l'étude, « *une force à veiller extraordinaire.* A partir des fêtes de Vulcain « il commençait à travailler le soir, non pour porter bonheur à son « ouvrage, mais par amour de l'étude ; c'était alors aussitôt qu'il « faisait nuit close, mais en hiver, c'était dès la septième heure dès la « huitième au plus tard, parfois dès la sixième. *Il avait le sommeil « à sa discrétion au point de s'y livrer et de le quitter au milieu « même de ses études.* Avant le jour, il se rendait chez l'empereur « Vespasien, qui lui aussi mettait ses nuits à profit, puis allait aux « devoirs de sa charge. »

Il serait certainement intéressant à plus d'un titre, de connaître comment les hommes de valeur agissaient à l'égard de leur sommeil. On pourrait en tirer d'utiles observations. Dans tous les cas nous ouvrons ce chapitre avec l'espoir que nos lecteurs voudront bien y collaborer.

Dr BÉRILLON.

DISCUSSIONS ET POLÉMIQUE

La méthode d'auto-suggestion du Dr Coste de Lagrave.

Nous recevons de notre collaborateur le Dr Coste de Lagrave, qui nous demande de l'insérer, la lettre suivante dans laquelle il revendique, pour ses études, une priorité que nul ne devrait songer à lui contester. Nous nous empressons de déférer à son légitime désir.

« Le Hâvre, 24 juillet 1912.

« Le Dr Coste de Lagrave à Monsieur G. Vogt.

« Monsieur,

« Je lis dans votre livre intitulé : *Comment obtenir des idées lucides « et de la clarté d'esprit,* à la page 118 :

« Le Dr C. de Lagrave écrit : J'ai presque toujours appliqué la « méthode du Dr Lévy pour recevoir de bonnes idées et écrire... etc.

Digitized by Google

« Je proteste contre cette altération de la vérité, et je vous prie de « faire connaître que le fait est absolument faux. Je n'ai jamais écrit « cela. Si je me suis occupé de quelques élucubrations du Dr Lévy, c'est « pour constater qu'il voulait ignorer mes ouvrages antérieurs aux « siens. Il a voulu faire croire qu'il était l'auteur d'idées et de métho- « des qui sont miennes. L'expérience citée a paru dans mes travaux « ci-dessous, les premiers en date sur ces questions.

« *Hypnotisme, états intermédiaires entre le sommeil et la veille,* « édité chez Baillère, en 1888. »

« *Quelques expériences d'auto-hypnotisme et d'auto-suggestion,* « communication au Congrès de l'hypnotisme de 1889 et ayant paru « dans la *Revue de l'hypnotisme,* en 1889.

« Je citerai mes travaux suivants sur la même question :

« *Auto-suggestion cause d'hystérie,* 1890.

« *Petite méthode d'auto-suggestion.*

« *De l'auto-suggestion naturelle.*

« *Education de la volonté et de l'intelligence par l'auto-suggestion* « ayant tous paru dans la *Revue de l'hypnotisme* ou la *Revue de* « *psychothérapie* dirigée par le Dr Bérillon.

« Le Dr Lévy a fait paraître ses ouvrages une dizaine d'années « après les miens, et il a puisé le sujet de sa thèse dans mes ouvrages « qui avaient paru à ce moment : mais il s'est bien gardé d'en citer le « titre et la date.

« Comptant sur votre loyauté pour rectifier les faits, je vous prie « d'agréer, Monsieur, l'assurance de mes sentiments les plus distin- « gués. « Dr Coste de Lagrave. »

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Hypnotisme téléphonique.

Dans le premier numéro de la *Revue de l'hypnotisme*, paru en juillet 1886, M. le professeur Jules Liégeois publiait un article ayant pour titre : *Hypnotisme téléphonique, suggestion à grande distance,* dans lequel il démontrait la possibilité de provoquer, par communication téléphonique, le sommeil hypnotique, puis la réalisation de suggestions de diverses natures.

La lecture de cet article inspira certainement à quelques-uns, une impression de scepticisme. Le fait était cependant d'une rigoureuse exactitude.

Il vient d'être renouvelé vingt-six ans après et personne, aujourd'hui, ne s'en montre surpris.

Le voici, tel qu'il nous est rapporté par les *Archives d'électricité médicale.*

« Le bureau téléphonique de Canton (Ohio) vient d'être le théâtre d'expé- « riences bien intéressantes. En présence de six médecins convoqués à cet « effet, une dizaine d'employés ont reçu par téléphone le fluide de M. Fernan- « do Loutzenheiser, magnétiseur connu, qui opérait de Pittsburg, laquelle ville « est séparée de Canton par plus de 160 kilomètres. Deux des patients se « montrèrent récalcitrants et quittèrent l'appareil aussi guillerets qu'ils « pouvaient l'être avant le début de la communication. Mais cinq téléphonistes « eurent à peine pris les récepteurs qu'ils tombèrent aussitôt dans un profond « sommeil. Un autre de leurs confrères se révéla si bien doué au point de vue

Digitized by Google

« hypnotique que sa carrière de médium est assurée s'il quitte jamais l'Admi-
« nistration. Sentant qu'il avait à faire à un sujet exceptionnel, M. Loutzen-
« heiser en jouait à quatre lieues de distance, comme d'un instrument. Depuis
« la rudesse impérieuse jusqu'au murmure le plus persuasif, sa voix parcourait
« tous les registres et prenait, tour à tour, toutes les inflexions, tandis que les
« assistants voyaient se refléter sur le visage du téléphoniste les plus diverses
« nuances de sensibilité. A la fin, M. Loutzenheiser, non content d'avoir mis le
« sujet en hypnose, le conduisit progressivement à la catalepsie. « Ton bras
« gauche est insensible. » Le bras tombait inerte, et les six médecins y enfon-
« çaient toute une pelote d'épingles sans éveiller le moindre signe de douleur.
« Lève la jambe droite. » La jambe se levait obliquement vers le ciel, et
« l'effort combiné des six médecins n'arrivait point à la ramener vers le sol.
« Tu es une pierre, » criait dans le téléphone la voix nasillarde du magicien
« de Pittsburg. Le patient s'écroulait, bras et jambes tendus en travers d'un
« fauteuil, et les six médecins s'assirent sur sa poitrine, sans faire céder d'une
« ligne ce corps en porte-à-faux. Inutile d'insister sur l'intérêt de ces expé-
« riences. Elles nous présagent en vérité un bien charmant avenir. Si l'on peut,
« en effet, endormir à distance les demoiselles du téléphone, combien de
« temps allons-nous attendre les communications? *Se non e vero...* »

Comme le faisait justement remarquer M. Liégeois, en 1886, la longueur du fil importe peu. Ce qui est important c'est à la fois l'impressionnabilité de certains sujets, leur hyper-suggestibilité et la possibilité de la révéler par une suggestion faite à distance.

J'ai eu l'occasion de soigner à ma clinique une jeune téléphoniste qui faisait remonter le début de ses accidents au jour où elle avait été vivement impressionnée par certaines paroles d'un client du téléphone. Il lui avait adressé quelques reproches imméritès. Elle en avait immédiatement ressenti quelques troubles hystériformes. Depuis, l'idée d'entendre la voix de ce client peu conciliant lui causait une impression désagréable, à laquelle elle ne pouvait se soustraire.

Une autre employée du téléphone, de sentiments pieux, se plaignait d'une formule trop fréquemment employée par un client pour manifester son mécontentement. A plusieurs reprises, avant de raccrocher l'appareil, il lui disait brusquement : « Que le diable vous emporte ! » Elle me disait que ce mauvais souhait suffisait pour lui faire passer une mauvaise journée, la crainte du diable étant assez fortement enracinée dans son esprit. Il résulte de cela qu'un esprit impressionnable peut être d'autant plus ému par les paroles exprimées dans le téléphone, qu'il se croit plus mis à l'abri par la distance. La suggestion téléphonique n'est donc pas un fait auquel on ne doive, *à priori*, accorder aucune importance. Il faut, au contraire, savoir que cette suggestion peut exister, et s'en défendre s'il y a lieu. Dr B.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Dr Lucien Graux. — *Le divorce des aliénés*, un vol. in-12, chez A. Maloine, 25 et 27, rue de l'Ecole-de-Médecine, Paris. Prix : 4 fr.

Aucune question n'est plus à l'ordre du jour que celle du divorce des aliénés.

Posée en août 1910, au XXe Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France et des pays de langue française, la question était, trois mois plus tard, portée devant la Chambre des députés sous la forme de deux propositions de loi déposées par M. Maurice Viollette et par M. Maurice Colin, chacun de leur côté.

En présence de l'intérêt considérable de l'affaire, M. le docteur Lucien Graux eut l'intéressante idée de provoquer par la voie de son journal une importante consultation sur la question, auprès de toutes les personnalités : médecins,

Digitized by Google

jurisconsultes, législateurs, etc., qualifiés pour exprimer en l'espèce un avis autorisé. Cette enquête, qui a motivé soixante-huit réponses tant de France que de l'Etranger, a été publiée intégralement dans les colonnes de la *Gazette médicale de Paris*.

A la veille du jour où le débat va s'engager à la Chambre, aux fins de savoir si l'époux sain d'un aliéné sans guérison possible devra continuer à se voir lié à lui de façon définitive ou au contraire pourra enfin recouvrer sa liberté, il a paru utile à l'auteur de cette vaste enquête d'en réunir en un volume tous les éléments.

Nul doute que le public instruit n'accorde la plus vive attention à ce nouvel et important ouvrage.

L'art de parler en public, l'aphasie et le langage mental; par G. SAINT-PAUL, médecin-major de la Section technique du Service de Santé. Préface de MAURICE AJAM, député. (Chez Octave Doin et fils, éditeurs, Paris (6e). 1 vol. in-18 jésus, de 450 pages. Prix : 5 francs).

Le présent volume met au point tous les problèmes que fait surgir l'étude du mécanisme cérébral, tel que nous l'ont fait connaître les physiologistes et les psychiâtres du XIXe siècle. Il s'appuie sur l'analyse du langage mental ou intérieur chez les sujets appartenant sous ce rapport à différents types nettement définis, les visuels et les verbaux en particulier, c'est-à-dire ceux qui pensent avec des mots. De cette étude découlent des applications pratiques à l'art de parler en public, et au mécanisme éducateur suivant lequel on peut apprendre une langue. Des considérations sur les relations de l'organe du langage avec les caractéristiques psychologiques de l'espèce humaine étendent le cadre de cette étude et amènent l'auteur à définir l'intelligence et la conscience, c'est-à-dire toute l'activité intellectuelle subordonnée au langage.

OUVRAGES REÇUS A LA REVUE

A. THOMAS : *Psychothérapie.* Un vol. in-8e, de 520 pages. Paris, J.-B Baillière et fils, éditeurs. Cartonné : 12 fr.

BOIRAC : *La psychologie inconnue.* 2me édition augmentée, 360 pages, in-8e. Alcan, Paris. 5 fr.

A. MARIE (de Villejuif) : *Traité international de psycho-pathologie appliquée.* Tome III. Gd. in-8o de 1086 pages, 338 grav. Alcan, Paris. 25 fr.

SAINTYVES (P) : *La simulation du merveilleux.* Un vol. in-18 jésus. Paris, Ernest Flammarion, éditeur. 3 fr. 50.

Dr Roger VITTOZ : *Traitement des psychonévroses.* 132 pages, in-12. J.-B. Ballière et fils, Paris.

G. SAINT-PAUL (médecin-major) : *L'art de parler en public.* 432 pages, in-12. Octave Doin et fils, Paris. 5 fr.

Roberts ASSAGIOLI : *Il subcosciente.* 59 pages, in-8o. Biblioseca Filosofica, Florence. 1 fr.

Dr Elie PERCEPIED (du Mont-Dore) : *Considération sur les coryzas spasmodiques et leurs traitements.* 23 pages, in-8o. Octave Doin, Paris.

Dr Elie PERCEPIED : *Les variations de l'anaphylaxie dans l'asthme.* 8 pages, in-12. Tancrède, Paris.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 3. Septembre 1912

BULLETIN

Le rôle de la suggestion dans l'action des médicaments.

Mon excellent ami le Dr Cabanès vient d'exprimer sur la suggestion des idées fort justes que je me fais un plaisir de reproduire :

« Il est indéniable que beaucoup de médications auxquelles nous attribuons une action *en soi* ne doivent en partie leur efficacité qu'à leur pouvoir suggestif. De même, que si certains médicaments ont une efficacité manifeste : la quinine, contre la fièvre palustre ; le fer, contre l'anémie ; le salicylate de soude, contre le rhumatisme ; le sérum antidiphtérique, contre le croup ; si leur action est indépendante de toute suggestion, il n'est non moins indéniable que les vertus curatives d'une foule d'autres résident ailleurs que dans leurs vertus intrinséques.

« Si depuis l'origine du monde, on n'a pas cessé de mourir, on n'a pas non plus cessé de guérir spontanément, ou en utilisant des remèdes auxquels nos ancêtres attribuaient des propriétés que nous ne retrouvons plus.

« Certes, la thérapeutique a évolué, les progrès de la science l'ont modifiée et transformée ; et, s'il ne reste plus personne pour ajouter foi aux vertus curatives de l'huile de petits chiens, de la poudre de vipères ou de cloportes ; si nul ne croit plus aux propriétés de ces breuvages extraordinaires, où entraient les choses les plus répugnantes et les plus saugrenues, il n'en est pas moins vrai que ces médications eurent leur temps de vogue, leur période de succès, et qu'elles amenèrent la guérison de malades qui peut-être ne seraient pas revenus à la santé sans elles.

« D'où vient l'adage bien connu : « Prenez ce médicament tandis qu'il guérit » ? De cette remarque, due à un médecin observateur, que la mode fait la fortune d'un remède ; que chacun l'expérimente, du moment qu'il a guéri le voisin.

« D'autre part, telles médications qui ont réussi entre les mains d'un grand médecin ou d'un grand charlatan échouent, si elles sont administrées par un praticien sans relief. La magnétothérapie eut, vers 1770, son heure de succès, avec le père Hell et l'abbé Lenoble comme promoteurs ; elle fut plus tard supplantée, en partie, par la métallothérapie du docteur Burq, qui, cependant, ne rencontra que des incrédules jusqu'en 1876, époque à laquelle elle trouva un écho à la Salpêtrière

« Au début de l'emploi des rayons X, en opérant sur des malades qui ignoraient ce qu'on voulait en obtenir, on eut l'occasion de constater l'amélioration d'une foule de lésions organiques.

« Les patients sur lesquels on les appliquait, dans le but de s'assurer de l'état de leur squelette, ne voyant dans cette pratique qu'un agent merveilleux employé pour les guérir, réagissaient en conséquence, et les opérateurs n'étaient pas peu surpris de constater des résultats qu'ils n'avaient ni cherchés ni prévus.

« Mais le record de la vertu suggestive appartient, sans conteste, à l'ancienne tuberculine de Koch.

« Voilà une toxine qui, par la suite, a été reconnue dangereuse et nuisible et qui, cependant, dans les premiers moments de son application, a diminué la

Digitized by Google

toux, l'expectoration, amendé l'état général des tuberculeux et amené ces brillants résultats provisoires qui ont provoqué l'emballement que l'on sait. Pourquoi cette tuberculine a-t-elle amélioré rapidement mais passagèrement des états morbides rebelles aux traitements les mieux dirigés? Grâce à l'énorme pouvoir suggestif dont elle jouissait à ce moment...

« Pour tout dire, la suggestion joue un rôle considérable et trop méconnu, dans l'art de guérir. Notre amour-propre professionnel pourra souffrir de cette révélation. Mais que nous voulions ou non que la terre tourne, il n'en est pas moins vrai qu'elle tourne. »

Ce que dit très justement le Dr Cabanès, au sujet de l'ancienne tuberculine de Koch, peut s'appliquer à beaucoup d'agents analogues du même ordre. Aussi, lorsque fut récemment constitué par le *Journal* une commission ayant pour but d'examiner la valeur du sérum antisyphilitique du Dr Quéry, je me suis fait un devoir d'accepter d'en faire partie.

Pendant toute la durée des travaux de la commission, je me suis appliqué à déterminer le rôle que la suggestion pouvait jouer dans les résultats obtenus. Ce qui a entraîné ma conviction à l'égard de l'efficacité du sérum du Dr Quéry, c'est justement le fait que ce traitement a exercé une action des plus remarquables chez des sujets chez lesquels les divers moyens de suggestion, même renforcés par l'hypnotisme, n'avaient donné aucun résultat.

A l'appui de ce qu'émet le Dr Cabanès, j'ajouterai que, dans toute commission d'examen de la valeur d'un agent thérapeutique nouveau, il conviendrait de faire appel à la collaboration de psychothérapeutes dont le rôle serait de déterminer le rôle joué par la suggestion dans les effets constatés. Les observations y gagneraient en précision et, ainsi, un certain nombre d'erreurs d'interprétation pourraient être évitées.

Dr B.

TRAVAUX ORIGINAUX

Les aphroniques et les anormaux du jugement : leur traitement par la méthode hypno-pédagogique. (1)

par M. le Dr Bérillon, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil (Seine).

L'adaptation d'un enfant au milieu social comporte la mise en œuvre d'une double éducation :

1° L'instruction proprement dite et l'ornementation de l'esprit.

2° La formation du jugement et l'initiation à la vie pratique.

La première a pour but d'assouplir l'intelligence, de meubler la mémoire des notions sommaires contenues dans les manuels classiques, de stimuler l'activité de l'imagination par des procédés littéraires, et, concurremment, d'enseigner les règles élémentaires du savoir vivre et de la politesse. Elle vise, souvent sans y réussir, à doter l'esprit des qualités intellectuelles, affectives et morales auxquelles se reconnaît l'homme de bonnes manières et de fréquentation agréable.

La seconde se préoccupe plus spécialement des qualités d'ordre positif et pratique. Elle tend à réaliser l'organisation matérielle de

(1) Communication faite à la réunion pour l'étude de l'enfance anormale.

Digitized by Google

l'existence et à assurer la continuité du succès personnel. Cette partie de l'éducation a surtout en vue le développement du jugement, de la réflexion, de la patience, de la prévoyance, de l'amour du travail, de l'esprit de suite, de la compétence professionnelle et des qualités fondamentales par lesquelles se révèle la valeur sociale de l'homme et la force de son caractère.

De la réalisation de cette double éducation, dans laquelle se trouvent satisfaites les exigences de l'agréable et de l'utile, résulterait le type idéal de l'homme parfait.

Le vers d'Horace, si souvent répété :

Omne tulit punctum qui miscuit utile dulci.

trouverait en cette occurrence une application rarement obtenue.

Il faut le reconnaître, la famille et l'Université se sont toujours davantage préoccupées de meubler et d'orner l'esprit que de l'orienter vers des fins utiles.

Certains établissements d'instruction ont même dû leur vogue à la part prépondérante qu'ils accordaient dans leur programme au culte de la distinction mondaine et aux raffinements de l'élégance extérieure. Il est vrai que les satisfactions obtenues à ce point de vue n'ont pu compenser les graves mécomptes résultant pour leurs élèves d'une préparation insuffisante aux nécessités de la vie pratique. Il m'est arrivé, assez fréquemment, d'être consulté, après coup, par des parents désabusés. Cela m'a permis de constater qu'un certain nombre de jeunes gens élevés dans ces établissements mondains n'en avaient rapporté qu'un dédain non dissimulé pour la profession paternelle et même pour toute espèce de travail.

* * *

Une éducation bien comprise doit assurément tenir compte du milieu dans lequel l'enfant est destiné à évoluer et s'inspirer de ses exigences. Mais, comme l'a fait si justement remarquer Voltaire, il ne faut pas oublier que « c'est par le caractère et non par l'esprit qu'on fait fortune ».

Faire fortune, ou même simplement réussir, cela ne représente, en somme, que le succès légitime auquel, par son travail et la constance de ses efforts peut prétendre tout homme bien organisé.

Ce résultat ne saurait toutefois être obtenu sans une préparation suffisante à la vie laborieuse et utile.

L'élément essentiel de cette éducation positive réside dans la culture du jugement à laquelle il convient de joindre la formation du caractère.

Avoir du jugement, pour tout le monde, signifie l'aptitude à apprécier sainement la valeur des hommes et des choses. Encore convient-il que ce résultat soit obtenu par un effort personnel.

L'homme auquel on accorde la faculté d'un jugement sain et droit, est celui qui s'est habitué à agir, en pleine connaissance de cause,

Digitized by Google

après un travail mental de réflexion. C'est dire qu'il est capable de penser par lui-même.

La faculté du jugement se rattache directement à l'exercice de la vie pratique. Elle consiste à reconnaître ce qui est conforme à la nécessité, ce qui est judicieux, ce qui est bon à croire ou à penser et, après cette opération de l'esprit, à y conformer sa conduite. Accomplir un acte bon ou utile, en éviter un mauvais est, en fait, la conclusion de toute intervention du jugement.

En se plaçant au point de l'interprétation philosophique et en tenant compte du principal motif d'erreur dans nos jugements qui réside dans l'insuffisance de la faculté d'induction, on pourrait dire qu'un bon jugement serait celui dans lequel il y aurait concordance et presque spontanéité dans la représentation mentale de la cause et de l'effet.

La justesse du jugement personnel, en mettant à l'abri des erreurs, en dissipant les illusions, permet à l'homme d'agir d'une façon correcte et conforme aux exigences du milieu social.

Dans le langage courant, le terme de jugement a pour synonymes ceux de *discernement*, de *bon sens* et de *sens commun*. Le discernement implique l'idée de tact et de délicatesse. Il se rattache davantage à l'appréciation des nuances et s'applique plus souvent aux qualités des choses qu'à la conduite à tenir. Le *bon sens* exprime la notion d'un jugement simple et naturel fondé, moins sur l'éducation, que sur l'instinct de ce qui est vrai ou juste. Quant au *sens commun*, il concerne l'aptitude commune à la grande majorité des hommes de juger sainement les choses simples et les faits élémentaires.

Au point de vue de la législation pénale, le mot *discernement* désigne seulement l'aptitude à se rendre compte de ce qui est bien et de ce qui est mal, à distinguer ce qui est légalement permis de ce qui est légalement défendu. La loi, jusqu'à l'âge de dix-huit ans, laisse aux magistrats le pouvoir d'apprécier si l'inculpé a agi, ou n'a pas agi, avec discernement. Le législateur a fort justement prévu que soit par défaut d'éducation, soit par insuffisance de développement, l'apparition du discernement pouvait être retardée. La fixation, de l'époque présumée où le discernement est complet, à l'âge de dix-huit ans, est cependant arbitraire. Chez un assez grand nombre de sujets, le jugement et le discernement n'ont pas, à cet âge, acquis leur développement normal.

∴

Dès la plus haute antiquité, dans les appréciations de la valeur des hommes, on a tenu compte de leur jugement. La langue grecque et la langue romaine sont très riches en expression servant à caractériser soit la bonne, soit la mauvaise qualité du jugement.

Dans la langue grecque, le mot *sunètos* s'appliquait à celui dont le jugement était sain. On disait d'un homme doué de bon sens

Digitized by Google

qu'il était *aner phronimos*. Le verbe *phronein* signifiait, avoir du jugement, avoir du bon sens.

Chez les Romains ceux qui étaient bien doués à ce point de vue étaient dits : *Judicio valere, magni judicii esse, peracre judicium habere ;* on leur attribuait le qualificatif de *sapiens, prudens.*

Par contre, le fait de manquer de jugement était désigné par les termes suivants : *Commuci sensu carere, insipiens, stultus, temerarius, a ratione aversus, minimæ rationis esse.*

Il arrive très fréquemment que, par suite d'une erreur courante dans la pédagogie universitaire, l'éducation du jugement ait été sacrifiée à l'ornementation superficielle de l'esprit. Par ces procédés on s'expose à former des êtres brillants par certains côtés, incomplets par d'autres, chez lesquels la séduction des apparences extérieures dissimule mal l'insuffisance du sens pratique. Ce sont ces sujets que j'ai proposé de désigner sous le nom d'*aphroniques.*

L'*aphronie* (de *a*, privatif, et *phronein*, avoir du jugement, avoir du bon sens) est un terme qui par analogie avec celui d'*aboulie* (concernant les troubles de la *volonté*) *s'applique aux altérations et aux imperfections du jugement.*

* * *

Chez les enfants, il n'y a pas de parallélisme parfait dans le développement des diverses facultés intellectuelles. Les pédagogues ont fréquemment l'occasion de le constater chez leurs élèves. Certains dont les progrès sont lents, les représentations imaginatives très limitées, font preuve, au contraire, d'une grande précocité dans l'apparition du jugement. On le reconnaît à la sagacité de leurs réflexions, à leur prudence, à leur prévoyance et à leur esprit pratique, Livrés à eux-mêmes, ils ne commettent aucun acte irréfléchi, et se conduisent comme s'ils étaient guidés par les indications d'un instinct sûr et d'une raison éclairée.

D'autres, quoique doués d'une vive imagination, d'une mémoire étendue, et présentant de grandes dispositions à s'instruire, demeurent légers, inconséquents et incapables de profiter des leçons de l'expérience. Une surveillance constante leur est nécessaire. Pour peu qu'on cesse de les diriger, ils se livrent, à des actes inconsidérés, en opposition avec les règles élémentaires de la prudence et du bon sens. En langage juridique, ils sont considérés, malgré leurs succès scolaires et leur facilité à acquérir l'érudition classique comme étant *dépourvus de discernement.*

Ce sont ces derniers que, par opposition avec les *arriérés de l'intelligence*, il conviendrait de désigner sous le nom *d'arriérés du jugement.*

L'absence de réflexion qui préside à leurs actes, leurs imprudences, leur imprévoyance pourraient faire supposer qu'on se trouve en présence de sujets atteints de débilité mentale. Le qualificatif de

Digitized by Google

débiles est-il applicable à des sujets qui, sans grand effort intellectuel, occupent les premiers rangs de leurs classes, se font remarquer dans les compositions de style par les inspirations d'une imagination parfois surprenante, font preuve d'une intelligence fort vive et excellente dans les occupations artistiques ou mondaines ?

Tant qu'ils demeurent sur le terrain des conceptions théoriques ou idéalistes, on ne saurait suspecter chez eux la moindre infériorité. Elle apparaît seulement quand ils se trouvent en présence des réalités tangibles et surtout lorsqu'il s'agit de satisfaire aux obligations d'ordre positif. La difficulté qu'ils éprouvent à se soumettre à certaines disciplines, lorsqu'elles exigent la mise en jeu d'un certain esprit de suite, les fait, mais à tort, passer pour des indisciplinés. L'insuffisance de leur jugement et l'absence de sens pratique doivent être seules mises en cause sans la moindre intention d'insubordination ou de révolte contre l'autorité.

∴

Comme je l'ai exposé dans un travail précédent, les caractères de l'aphronie sont absolument distincts de ceux de l'aboulie avec laquelle on a une tendance à les confondre.

Les aphroniques n'éprouvent aucune difficulté à la mise en jeu de l'activité volontaire. C'est dans la sphère des opérations du raisonnement et de la réflexion qu'ils sont atteints. Ils ne raisonnent bien que quand ils y sont aidés par la collaboration d'autrui. « Notre volonté, notre courage ne sont souvent que le reflet de la volonté et du courage d'un autre », dit excellemment Wiliam James. Cela est encore plus vrai du jugement.

Un aphronique peut présenter toutes les apparences d'un jugement normal et de l'aptitude à raisonner logiquement. A certains moments, il paraît apprécier sainement les conséquences de ses actes. Mais cela n'existe en réalité que quand il y est aidé. Dans le cours d'un entretien, d'un examen mental, d'un interrogatoire, on sera étonné de la valeur de ses réponses. Certains se demanderont avec étonnement comment ce jeune homme qui raisonne d'une façon si juste a pu être considéré comme dépourvu de jugement. Ils ne seront pas moins étonnés du désaccord qui existe entre les intentions exprimées, les promesses faites solennellement, avec l'accent de la sincérité la plus vive, et les actes accomplis. C'est que les réponses de l'aphronique n'émanent pas directement de lui. Elles ne sont que l'écho des idées de celui qui poursuit l'interrogation. Sans s'en rendre compte, l'interrogateur a guidé l'interrogé dans ses réponses. Il l'incite à réfléchir, à se rendre compte de la valeur de ses actes. L'aphronique, lorsqu'il est sous la direction d'un guide sérieux cesse momentanément d'être aphronique. Il est comme le soldat qui se montre capable de toutes les prouesses quand il y est entraîné par la voix et par l'exemple de son chef et qui, livré à lui-même, est repris de toutes ses inquiétudes et de toutes ses indécisions.

Digitized by Google

Au contraire, placé en contact avec d'autres individus dépourvus de discernement, l'aphronique ne fera plus preuve de la moindre réflexion. Il agira comme s'il était complètement privé de jugement. Qu'on ne vienne pas dire que cet aphronique est un débile mental, les faits seraient là pour vous contredire. Il donne au contraire souvent l'impression d'un être d'une vive intelligence. Ses succès scolaires, la vivacité de son imagination, le charme qui se dégage de sa personne font augurer pour lui les plus belles espérances. C'est dans les actes de la vie pratique que se révèle l'aphronie.

∴

Le mécanisme psychologique par lequel l'interlocuteur rend momentanément à l'aphronique la faculté de raisonner juste tient à ce que, ralentissant la rapidité de ses associations d'idées, il l'oblige à réfléchir.

Nul mieux que Descartes n'a fait ressortir les causes multiples des erreurs de notre jugement. C'est dans des inductions précipitées, des généralisations hâtives, des passages brusques de l'apparence à la réalité qu'il en faut chercher l'origine.

Il ne faut pas conclure de ce que le jugement, dans une certaine mesure, est volontaire, que toutes nos erreurs intellectuelles soient des fautes morales. « Non, répond Descartes, pour que l'erreur fût une faute morale, il faudrait que l'homme eût l'intention d'errer et prit l'erreur pour fin de la volonté même » or, personne n'a la volonté de se tromper.

Par exemple, ainsi que l'expose Alfred Fouillée « de ce qu'une chose est arrivée trois ou quatre fois, je conclus précipitamment qu'elle arrive toujours ; je n'ai pas fait cette conclusion dans le but de me tromper et par amour de l'erreur ; néanmoins je l'ai faite volontairement, car rien ne me contraignait à affirmer si vite, et si j'avais voulu retenir mon élan je n'aurais point dépassé dans ma conclusion les prémisses fournies par mon intelligence. Au reste précisément parce que la volonté a toujours une part dans nos jugements vrais ou faux, la responsabilité y a toujours aussi une part : la science est en grande partie notre œuvre, et nous en avons en grande partie le mérite ; la science a sa moralité, et l'erreur a son immoralité. Il faut sans doute faire une part à la difficulté et à la confusion des objets, aux circonstances extérieures enfin à l'influence des autres hommes, mais il serait vraiment trop commode de croire que la vérité et l'erreur tombent en nous du dehors par un hasard heureux ou malheureux, sans que notre volonté ait sa part dans notre grandeur ou dans notre petitesse intellectuelle. (1)

L'imputation d'immoralité a tôt fait d'atteindre ceux qui dans la pratique de la vie courante ne se conforment pas aux règles qui

(1) Alfred Fouillée, p. 244, *Histoire de la philosophie.*

Digitized by Google

assurent le succès. Entraîné par les écarts d'une imagination mal contenue l'aphronique n'est pas, selon l'expression d'un de nos leaders politiques « un homme de réalisation ». Il ne convient cependant pas de le ranger dans la catégorie des immoraux. Loin d'être entraîné par des mobiles répréhensibles, il est souvent animé des sentiments les plus louables. Les erreurs sont imputables à d'autres causes. Elles tiennent surtout à la précipitation avec laquelle s'effectuent les différentes opérations du jugement et du raisonnement. S'il m'était permis d'user d'une figure capable d'exprimer, avec le plus de précision possible, je comparerais l'aphronique à un chasseur inexpérimenté. Bien équipé, muni d'une arme de choix, il voit se lever devant lui de nombreuses volées de perdreaux. Mais, après de vaines poursuites, il revient sans rapporter la moindre pièce de gibier, cela tient tout simplement à ce qu'il tire avec trop de précipitation, sans avoir visé assez longtemps.

C'est avec raison que, gens frivoles et gens d'esprit, dans le langage courant, ces arriérés du jugement sont traités de superficiels. Ici la qualification populaire se trouve d'accord avec l'interprétation psychologique.

En effet, incapables de mettre leurs actes en rapport avec leurs intentions, ils se conduisent comme si leurs raisonnements manquaient de profondeur et comme si les idées pratiques n'arrivaient pas à un degré de pénétration assez accentuée pour laisser une trace durable.

Une comparaison qui m'est familière à leur sujet est la suivante. Là où les autres gravent leurs résolutions avec le burin ou même simplement les inscrivent avec une plume, eux les notent avec un morceau de fusain. Le moindre effleurement suffit pour les effacer.

Un de ces sujets m'était décrit récemment de la façon suivante : « Beau parleur, homme d'extérieur, très séduisant, *entichant* facilement tout le monde, aimant les plaisirs, gaspilleur d'argent. Pourvu que l'on s'amuse, tout lui est bon. Imprévoyant, n'ayant aucun souci du lendemain. Toujours prêt à se lancer dans des affaires hasardeuses. En somme, dépourvu de sens pratique et de jugement. »

Beaucoup d'hommes très remarquables dans le domaine des lettres, des arts, dans la carrière dramatique ou dans la politique, ont mérité par leur imprévoyance, leur insouciance, leur défaut de sens pratique, d'être considérés comme présentant à un degré, plus ou moins accentué, les manifestations de l'aphronie. La valeur de leurs œuvres et l'effort consacré à leur exécution excluent l'idée de débilité mentale ou d'aboulie.

Il est des carrières où les imperfections du jugement, loin de nuire au succès, peuvent devenir un aliment pour la notoriété. Aussi n'est-il pas étonnant qu'elles soient recherchées par les aphroniques. Mais dans les cas où les circonstances les obligent à se livrer à des entreprises d'un caractère plus régulier on comprend que leurs insuccès constants ont pour effet d'inspirer à leurs familles de sérieuses inquiétudes.

Digitized by Google

Prompts à se passionner, à s'exalter, à s'illusionner, modifiant leurs idées sous l'influence de l'impression du moment, leurs actes se ressentent de cette mobilité de sentiments. Portés à se laisser guider par leurs désirs, ainsi que par les entraînements de la mode ou de l'ambiance, leurs raisonnements sont dépourvus de fondements logiques.

Victimes de leur imagination, ils compromettent les intérêts qui leur sont confiés, échouent dans leurs entreprises personnelles, diminuent leur situation. On s'aperçoit bientôt qu'ils n'arriveront à rien de sérieux parce qu'ils n'appliquent pas leurs efforts à un but défini et parce qu'ils ne savent pas réglementer leur existence.

L'aphronique adulte ne relève pas de la psychiâtrie des asiles. C'est dans le monde qu'il sévit, incapable de mener à bien la direction d'une famille et de se soumettre aux obligations d'une profession régulière.

En résumé les dispositions d'esprit par lesquelles se caractérise l'aphronique sont les suivantes :

1° Dépourvu de réflexion il passe trop rapidement de l'intention à l'exécution ; il est irréfléchi.

2° Illusionné par les écarts de son imagination, il n'envisage pas et n'apprécie pas les conséquences de ses actes ; il est imprudent.

3° Superficiellement impressionné par des perceptions trop rapides il oublie les leçons de l'expérience et ne peut, par conséquent, en tirer aucun enseignement ; il est imprévoyant.

4° Ne voyant dans les entreprises que les côtés favorables, il vit dans le rêve, se payant de chimères et d'espérances illusoires ; il est dépourvu de sens pratique.

5° D'une façon générale, entraîné par sa tendance à l'éparpillement mental, il gaspille des trésors d'idées, de temps, d'efforts et d'argent ; il est prodigue.

(A suivre).

La préparation à la pratique de la psychothérapie

par M. le Dr van Velsen, de Bruxelles.

(Suite)

2° Persuasion.

Quelques médecins, assez rares cependant, prétendent arriver par le simple raisonnement persuasif aux mêmes résultats que ceux obtenus par la suggestion.

La persuasion dans le plus grand nombre des cas, n'est qu'un procédé psychothérapique insuffisant.

Mais :

« Bien réduite, dit le Dr Le Menant des Chesnais, dans la *Revue de Psychothérapie* (mars 1911), est l'action de la persuasion dans ces cas où, par suite de l'état cérébral, l'esprit est inapte à être influencé par le meilleur des raisonnements. Il faut, avant tout, que cet état cérébral

Digitized by Google

puisse être atteint et modifié. Pour qu'en pareil cas la persuasion puisse être efficace, il faut que l'autorité du médecin et l'énergie de ses affirmations impressionne d'abord le malade, qu'en réalité il provoque une certaine inhibition des centres nerveux.

« *Et dans ces circonstances, le médecin se trouve avoir fait de l'hypnotisme sans le savoir.*

« Je ne dirai pas que la simple persuasion, à l'état de veille et sans inhibition, est, en thérapeutique, à peu près l'équivalent de l'anodine tasse de tilleul ; mais, j'affirme que, dans les cas fréquents où elle échoue, *le médecin qui s'abstient de tenter l'hypnotisation de son malade, ne remplit pas tout son devoir.* »

Ceux qui rejettent la suggestion, pour ne faire que de la persuasion, et donnent à leur méthode le terme de « psychothérapie rationnelle », ou bien, ne connaissent pas la suggestion, ou bien, la connaissent mal, ou bien, ne veulent pas la connaître, ou bien, sachant que le public, en général, n'est pas encore familiarisé avec la psychothérapie et que les mots suggestion et hypnotisme font reculer un certain nombre de malades préfèrent user d'une étiquette plus rassurante.

Au fond, ils pratiquent la suggestion hypnotique sans le savoir ou sans le dire, et, certainement, avec le moins de chances de succès.

J'en appelle à tous les médecins et à tous ceux, parents ou amis, qui ont essayé, auprès de leurs malades, la persuasion. Et je leur demande de dire, en toute sincérité, si les raisonnements les plus persuasifs, les plus justes, les plus longs, les plus insistants, les plus persévérants, ont eu du succès.

Citons le passage d'un article du Dr Farez, paru dans la *Revue de psychothérapie*, (mai 1911).

« User d'une dialectique irréprochable, faire des démonstrations, des raisonnements, convaincre par des arguments logiques, apprendre à bien penser, voilà qui est très séduisant, et théoriquement irréprochable. C'est de la bonne pédagogie, c'est de la bonne hygiène préventive, et encore faut-il des gens bien portants, sains de corps et d'esprit. *Ce n'est pas de la thérapeutique efficace.*

« Ces conversations anodines, ces entretiens, soi-disant psycho-thérapeutiques, sont trop souvent inopérants ; on ne compte plus les déboires qu'ils ont causés : il est temps de proclamer leur faillite.

« En effet, discuter et raisonner, selon les règles strictes de la logique formelle, avec un phobique, un obsédé, un douteux, un anxieux, c'est se heurter à des écueils presque insurmontables. Aux arguments qui nous paraissent sans réplique, ils opposent tout un faisceau de craintes, d'appréhensions, de préoccupations, d'idées pathologiques. A la saine logique, ils opposent la logique des sentiments, la logique même des sensations, quand ce n'est pas une logique morbide.

« On ne parle pas, en somme, la même langue qu'eux ; on ne les atteint pas, c'est comme si l'on écrivait sur le sable ; c'est prêcher dans le désert. »

Digitized by Google

En définitive, la suggestion n'est que la persuasion faite d'une façon plus rationnelle, dans un état de réceptivité plus grande. Et cet état est réalisé, lorsque le médecin provoque chez son malade la passivité, la somnolence ou le sommeil.

3° Suggestion a l'état de veille.

J'exclus naturellement de ce chapitre, les diverses formes de suggestion indirecte, ainsi que la persuasion, dont je viens de parler, dans le chapitre précédent; car, dans ces cas, on agit à l'état de veille absolu.

Je n'ai en vue que la suggestion directe, telle que je l'ai exposée.

Et c'est ici qu'il se produit souvent une confusion, ou plutôt un malentendu, même parmi ceux qui s'occupent de psychothérapie.

Au point de vue médical, n'oublions pas que la *volonté est limitée.*

Elle peut être insuffisante, soit par elle-même, soit par maladie. Quand ce qui doit être obtenu se trouve *en dehors de l'action* de la volonté, ou bien, que celle-ci *n'a plus* le degré voulu pour le produire, il faut recourir à la stimulation extérieure.

La persuasion est insuffisante, la plupart du temps ; et c'est à l'hétéro-suggestion (c'est-à-dire à la suggestion donnée par un autre) qu'il faut recourir, si on veut agir d'un façon rationnelle et efficace.

Je ne dis pas que l'auto-suggestion ne peut jamais produire aucun effet, mais il est absolument certain que le cercle de son action est limité. Aussi, tous les exercices d'auto-suggestion qu'on pratique sous le nom de magnétisme personnel, etc., sont très jolis pour les personnes qui sont en bon état de santé physique et psychique. Mais, dès que celui-ci est troublé, elles n'ont plus rien à y voir. Bien au contraire!

Combien de fois n'ai-je pas vu de malheureux malades tomber anéantis et désespérés, à la suite d'efforts considérables, mais lamentablement stériles, pour pratiquer l'auto-suggestion!

Je garderai toujours le souvenir d'une religieuse, dont la tare héréditaire était considérablement chargée, et que j'ai pu guérir en quelques séances, en 1894. L'obsession du suicide la hantait continuellement. Plusieurs membres de sa famille s'étaient suicidés, et elle-même avait fait plusieurs tentatives, dont ses prières seules étaient parvenues à empêcher l'accomplissement. Outre les moyens religieux, on lui avait conseillé l'auto-suggestion. Elle devait se répéter plusieurs fois la phrase : « je ne veux pas me laisser aller à mon obsession. » Ces exercices eurent pour résultat de l'épuiser, et n'empêchèrent nullement les tentatives. Elle était extrêmement hypnotisable, et j'obtins, en quelques jours, ce que quatre années de luttes de toutes sortes n'avaient pu réaliser.

Je termine en disant que beaucoup de personnes considèrent comme une déchéance le fait de recourir à la suggestion d'un autre, pour obtenir la réalisation *de ce qu'elles ne peuvent* produire elles-mêmes. C'est un tort.

Digitized by Google

On confie bien la direction de ses organes, de sa partie matérielle, au médecin de son choix. Et il ne semble pas qu'il y ait un abaissement quelconque à confier son psychique au médecin psychologue.

Ce n'est pas, en effet, la volonté de ce dernier qui agit, mais bien la *direction* qu'il donne, dans les cas où la volonté de l'intéressé n'a *pas* ou *plus* de prise.

Il y a *aide*, et non pas *imposition*, je ne saurais assez le répéter.

De plus disons-le encore, il ne faut pas, contrairement à une idée répandue, qu'il existe, chez la personne à suggestionner, une foi préliminaire, ou de la crédulité, comme quelques-uns l'appellent, pour obtenir l'effet d'une suggestion directe.

L'application de la suggestion directe comporte un nombre de guérisons beaucoup plus considérable que celui obtenu par les passes, dites magnétiques, et les médiums de tout genre. Cela vient de ce qu'elle est applicable à *tous*.

L'homme intelligent ne se laissera pas influencer par des manœuvres physiques, qu'il sait être destinées à frapper son imagination, et qui ne peuvent opérer que s'il existe la foi, la confiance. Mais, il sera influencé par le raisonnement du médecin psychothérapeute. Il comprendra l'action de la suggestion ; il se rendra compte qu'il s'agit d'un mécanisme psychologique *rationnel*, et se soumettra, avec passiveté, à une opération psychique, qui ne présente absolument rien d'effrayant, ni rien d'anormal.

5° Les objections religieuses a la pratique de la psychothérapie.

Il reste de nombreuses personnes, même dans le monde religieux, qui croient que, dans l'hypnotisme, il y a quelque chose de nature diabolique. C'est surtout en province que cette croyance moyen-âgeuse inquiète les esprits. J'ai eu en traitement une institutrice d'une ville de province. Elle venait en cachette, car *elle savait* que certains parents ne voudraient plus confier des fillettes à une personne qui s'était faite soigner par le diable, ou du moins par son suppôt. Elle m'a rapporté, à ce sujet, des conversations qu'elle a entendues dans des milieux, pas populaires cependant, et qui sont vraiment renversantes.

Que les timorés se rassurent!

Je traite beaucoup de prêtres, de religieux et de religieuses; et j'ose dire qu'ils n'ont pas du tout l'air d'avoir peur de l'hypnotisme. Les autorités ecclésiastiques se sont nettement déclarées partisans des applications de l'hypnotisme. Elles condamnent les abus; et cela n'est que juste. Tout homme sensé les condamne également.

Ceux qui doutent peuvent demander l'avis de :

S. E. le Cardinal Mercier, archevêque de Malines; du R. P. Castelein, le savant professeur du collège Notre-Dame de la Paix ; du R.P. Demunynck, professeur à l'Université de Fribourg; du R.P. Coconnier, professeur à la même Université ; de M. le Chanoine Vosters,

Digitized by Google

professeur de philosophie à l'Institut Saint-Louis ; du R.P. Hubert (des Carmes); du R.P. Thiébaut (des Rédemptoristes); des RR. PP. Paquet, Vermeersch, de Backer (des Jésuites); de Mgr Pieraerts, aumônier de la Cour; de M. l'abbé Hallez, professeur à l'Institut Saint-Louis; de M. l'abbé Le Tellier, aumônier de l'hospice du Calvaire; du R.P. Payolez (des Barnabites) etc., enfin, d'une foule de notabilités savantes du monde ecclésiastique.

Je sais, que les avis donnés stupéfieraient un certain nombre de personnes et, parmi celles-ci, quelques-unes archi-religieuses qui, plus catholiques que le Pape, ne peuvent se résoudre à admettre une opinion qui ne rentre pas dans le cadre étroit de leurs idées. Je sais qu'un des savants, que je cite plus haut, a été traité de « vieux radoteur » par une de ces personnes, voyant le diable partout, et cela, parce que le dit savant avait exclu ce personnage des faits hypnotiques.

∴

Donnons ici un passage d'une lettre, à M. Jules Bois, par Mgr Méric, docteur en philosophie, docteur en théologie, professeur à la Sorbonne :

J'estime que l'hypnotisme, pratiqué consciencieusement par des médecins et par des hommes de science, rendra de grands services. Il permettra de guérir des malades en réveillant l'action puissante de l'âme sur le corps. Des philosophes y trouveront des indications pour explorer les ravages inconnus de l'âme ; mais c'est principalement au point de vue médical que je reconnais son efficacité et sa puissance. Une expérience de trente ans me permet de parler ainsi.

Une déclaration aussi nette, émanant d'un homme tel que Mgr Méric, n'a pas besoin de commentaires.

∴

Terminons par une histoire intéressante.

Quand le docteur Simpson, en Angleterre, appliqua la première fois le chloroforme, dans le but d'enlever la douleur pendant les opérations chirurgicales, il rencontra une opposition violente de la part des puritains. Ceux-ci déclarèrent que, la douleur étant une épreuve envoyée par Dieu à l'homme, celui-ci n'avait pas le droit de la supprimer. Que fit Simpson ? Il répondit par la Bible :

« Quand Dieu eut créé Adam, il vit qu'il lui manquait une compagne et décida de créer Eve. Dans ce but, *il plongea Adam dans un sommeil profond.* Pendant ce sommeil, Dieu lui enleva une côte, et de cette côte il créa Eve. »

Donc, Dieu lui-même avait donné le premier exemple de l'anesthésie chirurgicale !

Les puritains se déclarèrent convaincus, et l'usage du chloroforme fut admis.

Digitized by Google

Puissent, à leur tour, les puritains d'ici, être rassurés et ne plus voir le diable là où il n'a que faire!

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
21e séance annuelle du mardi 19 juin 1912.
(Suite)

Recherches sur la sensibilité à la douleur chez les normaux et les aliénés

par M. le Dr Van der Chijs, d'Amsterdam.

Depuis plusieurs années, j'ai poursuivi une série de recherches concernant la sensibilité à la douleur et au toucher sur les indications du professeur Ziehen, à qui j'adresse mes sincères remerciements pour son bienveillant appui.

Pour l'appréciation expérimentale de la sensibilité à la douleur on a recours à l'emploi d'æsthésiomètres. On en a imaginé un assez grand nombre.

Mlle Ioteyko ne donne pas la description de celui dont elle se sert.

Bjôrnstrôm emploie une paire de petites pinces sur lesquelles il y a une balance qui enregistre la pression exercée sur elles, en grammes.

Moczutkowski se sert d'une aiguille terminée par une pointe conique d'un millimètre de long, qui peut être raccourcie à la longueur d'un dixième de millimètre.

Ainsi, Bjôrnstrôm exprime la valeur limite de son appréciation en grammes et Moczutkowski en longueurs d'aiguille mesurées d'un millimètre à un dixième de millimètre.

Muskens détermine la limite de son exploration avec des piqûres d'épingle, appliquées de telles façon, qu'il les contrôle, si je comprends bien, simplement par ses propres appréciations sensorielles.

J'ai eu recours à un troisième procédé ne connaissant pas, jusqu'à ces derniers temps, ceux employés par les autres expérimentateurs.

La sensation de douleur peut être causée non seulement par des « stimuli » mécaniques, mais aussi par des actions thermiques, électriques et autres.

Pour chaque genre d'excitation, il serait également nécessaire de déterminer les limites extrêmes des excitations.

En ce qui concerne l'appréciation de la douleur en elle-même, il y a deux courants d'opinions représentés surtout par Ziehen et Wundt.

On peut se demander si l'on doit considérer la douleur seulement comme un mode de susceptibilité, comme une sensation d'aversion (sensation d'antipathie) qui accompagne les sensations intenses de la peau (Ziehen) ou comme une perception « spécifique » avec, en même temps, une violente sensation d'antipathie qui, cependant, peut aussi exister indépendamment (Wundt).

J'ai commencé mes propres investigations en déterminant plusieurs

Digitized by Google

séries de valeurs limites pour toutes les personnes sur lesquelles on a fait des expériences, fixant aussi le moment auquel elles ont ressenti la sensation de douleur.

Mon but était de voir si là il y a une différence entre les individus normaux et ceux qui sont atteints de maladies mentales. Je me servis, pour cela du « Pendelaesthésiomètre » perfectionné par Ziehen.

Cet instrument se compose d'un support sur un solide pied de fer, auquel deux petits pendules peuvent être attachés, de la même façon que le pendule d'une horloge. En bas des pendules et à angle droit avec eux, sont les cônes d'aluminium, dont les pointes diffèrent en acuité proportionnellement à la dimension des angles, et qui servent de producteurs de douleur.

Dans sa position verticale de repos le pendule marque O, sur une échelle attachée au support et sur laquelle nous pouvons mesurer le balancement exact du pendule pendant qu'on s'en sert.

La pointe A a un angle plus large et par conséquent possède une pointe moins fine que la pointe B.

J'ai commencé naturellement avec le plus petit coup du pendule, c'est-à-dire du point O, où le cône repose contre la partie de la peau à expérimenter.

Ensuite j'augmente par degrés, et jamais plus de cinq degrés à la fois, le balancement du pendule jusqu'à ce que le sujet donne quelque indication de douleur et, alors, immédiatement j'arrête et enlève le pendule, en ne répétant pas la piqûre trop rapidement parce que, d'abord il peut y avoir une longue période latente avant que la douleur ne soit ressentie et, deuxièmement, ces sensations peuvent apparaître longtemps après et, troisièmement, parce que les symptômes de fatigue et de surexcitation doivent être évités.

La figure finalement obtenue, représentant les coups du pendule, et aussi l'intensité du stimulus, a été notée.

Comme lieu d'exibation, j'ai pris, autant que possible, les mêmes points : sur la main gauche 1° le milieu de la troisième phalange du doigt du milieu ; 2° la même place de l'index ; 3° une partie du côté du poignet de la main gauche, à six centimètres de l'articulation radio-carpienne ainsi qu'au milieu. Dans chacune des trois places, j'ai déterminé avec les deux cônes, dans six séries séparées, dix valeurs limites.

J'ai enregistré et noté ces dix valeurs, en même temps les plus hautes et les plus basses valeurs trouvées.

Avec chaque sujet, j'ai répété cette opération quatre fois, pendant des périodes, autant que possible, d'égale longueur.

Finalement j'additionnai les moyennes de ces quatre résultats ensemble, et divisai la somme par quatre.

Cette figure ainsi déterminée par le calcul me servit comme pour la valeur limite.

Il va sans dire que ces sujets observés devaient s'abstenir d'alcool, et d'autres excitants.

Digitized by Google

J'ai examiné six personnes normales, deux cas de *démence sénile*, trois de *démence paralytique*, un d'*excitation cérébrale* avec démence, cinq épileptiques dont trois étaient déments, deux *paranoia simplex acuta*, une *paranoia hallucinatoria chronica*, un psychose neurasthénique avec hallucinations, un maniaque, trois *déments précoces*, une psychose puerpérale, deux mélancoliques et un hystérique.

Ci-joint, je donne un tableau des valeurs finales obtenues avec les deux cônes.

Au dessus de chaque colonne la place ou le stimulus a été appliqué est donnée.

Dans un petit nombre de cas les chiffres manquent.

Avec ces sujets je n'ai pas réussi à occasionner la moindre douleur, même avec le plus grand coup du pendule et quelquefois un poids supplémentaire de 60 grammes, le seul résultat ayant été un léger écoulement de sang.

Tableau A.

Pour faciliter un aperçu général de l'expérience j'ai réuni les différents groupes, par exemple les normaux, déments, épileptiques, psychoses, émotionnels, et intellectuels. Qu'apprenons-nous avec cette liste ?

L'hypothèse que les chiffres obtenus avec le cône B (la pointe la plus dure), seraient en général plus bas que ceux obtenus avec le cône A a été confirmée, dans presque tous les cas expérimentés.

Parmi les personnes normales nous trouvons que dans le cas du Dr H... toutes les valeurs obtenues avec le cône B sont plus hautes qu'avec le cône C.

Bien que les différences ne soient pas grandes il est néanmoins apparent qu'elles sont présentes dans chacun des trois points examinés.

Dans le cas de V..., normal nous trouvons, pour l'index et le doigt majeur, une assez grande transposition de valeurs pour A et B, tandis que pour le poignet les nombres sont les mêmes.

Ce malade avait été guéri quelque temps avant de « paranoia simplex acuta » ; je l'avais aussi examiné dans cet état et alors avais trouvé que les nombres étaient plus élevés qu'avant sa guérison.

Tableau B.

Dans le tableau B j'ai représenté graphiquement quelques résultats, en reliant entre elles les dix valeurs trouvées de chaque série d'essais par une ligne pour le doigt du milieu, et une ligne pointillée pour le poignet.

Quelques petites exceptions à la règle que les valeurs obtenues avec A sont plus grandes que celles avec B se trouvent chez les malades atteints de psychoses.

Bo montre une transposition nette de chiffres pour le doigt du

Digitized by Google

milieu et le poignet, toutefois un supplément de dix grammes a été nécessaire.

Bo, est un chronique, qui avait des troubles dans les idées et n'était pas capable de concentrer son attention sur l'opération. Les résultats obtenus dans son cas m'apparaissent plutôt accidentels, car ils auraient pu aussi bien être le contraire.

Maintenant, en ce qui concerne la valeur limite chez tous les sujets examinés : chez les personnes normales elle est plus basse que chez ceux qui souffrent de psychoses, en d'autres termes la sensation de douleur est ressentie plus tôt par les personnes normales.

Comme mon but n'était pas tant de déterminer exactement le stimulus limite de la douleur, que de faire une expérience comparative, j'ai laissé de côté les petites différences individuelles.

Les chiffres pour l'index et le doigt majeur chez les personnes saines ne diffèrent pas beaucoup l'un de l'autre, quoique ceux du poignet aient été constatés plus bas de beaucoup, que ceux des doigts.

Ce résultat est en contradiction avec celui de Moczutkoroski : que la région du bassin est la moins sensible, et que la sensibilité augmente à mesure que l'on approche de la tête, des doigts et des talons.

Cela me frappa qu'en général, ou au moins dans le cas des personnes normales, les valeurs obtenues dans le premier examen étaient plus grandes que celles des expériences suivantes.

Cela me semble dû à la répétition, à la concentration d'attention et à la connaissance du but de l'expérience.

Le sens du toucher est particulièrement développé à l'extrémité des doigts, très probablement à force de pratique (les aveugles par exemple, ont un sens du toucher très développé et peuvent distinguer avec l'extrémité des doigts les marques sur une pièce), nous pourrions croire aussi que la douleur serait ressentie plus tôt à l'extrémité des doigts qu'au poignet.

En réponse à une question que je lui ai posée, le professeur Viersma a été assez aimable de me faire savoir qu'il n'avait pas trouvé la limite plus élevée chez les épileptiques que chez les normaux, au moins en moyenne, bien qu'il ait l'impression, que chez les mélancoliques, la limite est plus élevée.

L'aesthésiomètre peut aussi servir à déterminer la fatigue mentale.

Schuyten, au congrès de psychologie de Genève, a même démontré qu'au moyen de l'aesthésiomètre il pouvait distinguer les personnes intelligentes des non intelligentes.

Mlle Ioteyko trouve que la fatigue mentale, mesurée avec un aesthésiomètre, diminue la sensibilité tactile et que le degré de diminution peut être pris, jusqu'à un certain point, comme le degré de fatigue mentale.

Il lui paraît apparent aussi que l'épaisseur de la peau n'a pas d'influence, puisque les extrémités des doigts où la peau est durcie sont plus sensibles.

Digitized by Google

Une autre preuve de l'intérêt attaché aux investigations sur la sensibilité est vue dans la découverte de Kiésow, que la membrane muqueuse des joues, les parties postérieures de la cavité buccale, et la moitié arrière de la langue ne sont que très peu sensibles à la douleur.

Quelques parties de la membrane des joues sont mêmes, dans des conditions normales, entièrement analgésiques, même si elles sont excitées par des stimuli mécaniques ou électriques très forts.

Comme il a été indiqué par Joire, une portion du palais peut être analgésique et une autre normale ou hyperesthétique, ce qui peut conduire à de graves erreurs.

Tous ces faits doivent être bien compris pour juger l'anesthésie dans l'hystérie, pour éviter la faute de qualifier une personne d'hystérique quand elle est normale.

Que cet inconvénient soit réel, cela résulte de l'importance que Jelgersma attache à l'anesthésie du pharynx.

Jelgersma trouva à plusieurs reprises l'anesthésie de la cavité de la bouche, jointe à l'anesthésie de tout le pharynx, jusqu'à l'épiglotte ; c'est un des symptômes de l'hystérie qui peut se reconnaître très facilement et avec le plus grand degré de certitude.

De ce qui précède il suit que seulement une très subtile et étendue investigation sera de certaine valeur.

L'anesthésie du pharynx est souvent représentée d'une façon étrange.

Pour beaucoup il y a anesthésie du pharynx, quand le réflexe manque, ce qui est fréquent dans l'hystérie. Mais le réflexe du pharynx manque souvent chez les personnes normales.

Mes recherches m'ont amené aux conclusions suivantes :

I. — Chez les personnes normales il y a un stimulus limite assez constant et limité pour la sensibilité à la douleur, aux points examinés (phalange supérieure du doigt du milieu, de l'index, poignet).

II. — Dans tous les cas de psychose examinés j'ai trouvé un plus haut point de départ, c'est-à-dire une sensibilité à douleur diminuée.

III. — La plus grande diminution se remarquait chez les déments, où quelquefois je ne pouvais pas exprimer la valeur en chiffres, à cause de l'écoulement du sang, tandis qu'en général les malades atteints de psychoses émotionnelles, les mélancoliques et maniaques, avaient les plus hauts chiffres.

IV. — Ni chez les normaux, ni chez les malades, la perception de la douleur ne suit toujours immédiatement et à même intervalle l'application du stimulus, mais arrive quelquefois quelques secondes après.

V. — La douleur est plus tôt ressentie sur le bord du poignet qu'au bout des doigts, chez les normaux et anormaux.

VI. — Les fluctuations entre les valeurs trouvées sont plus grandes dans les cas de psychose que chez les normaux.

Digitized by Google

L'anesthésie hypnotique dans la petite chirurgie

par le Dr T. W. MITCHELL M. D., de Londres.

L'emploi de l'hypnotisme pour la production de l'anesthésie chirurgicale sera probablement toujours limité à de petites opérations ; car nous avons dans les anesthésiques chimiques un moyen plus certain et plus universellement applicable pour produire une insensibilité complète et prolongée.

Il y a, cependant, maintes opérations douloureuses et de peu de gravité dans lesquelles l'hypnotisme peut être employé avec utilité d'une façon courante.

Le praticien, presque chaque jour, se trouve en présence de cas où une petite opération est nécessaire mais qui sont cependant si peu graves qu'il hésite à recourir aux anesthésiques.

Dans la pratique rurale, le médecin a fréquemment l'occasion d'ouvrir un abcès superficiel, à faire l'extraction d'une dent. Dans des cas de ce genre, on peut légitimement recourir à l'hypnose.

J'en ai fait l'expérience souvent et je désirerais décrire brièvement la méthode que j'ai employée et les principaux phénomènes que j'ai observés.

Il est nécessaire de tenir compte des différents degrés de suggestibilité et de savoir que l'hypnose peut être beaucoup plus profonde après quelques séances d'entraînement qu'après un seul essai. Par conséquent, si on en a le loisir, il faudra faire subir au patient cet entraînement préalable. Mais il est certain que ce n'est pas toujours possible. Une personne qui souffre d'un mal de dents ne consentira pas à continuer de souffrir durant plusieurs jours avant l'extraction. Dans ce cas l'hypnose en vue de l'opération doit être obtenue du premier coup.

Dans ma pratique personnelle, j'ai constaté qu'il était très difficile d'obtenir une complète analgésie, pour l'extraction dentaire, dans une première séance.

Dans plus de la moitié des cas, le patient perd le souvenir de la douleur au réveil et le sujet ne sait pas si la dent a été enlevée ou non et il doit en vérifier l'absence avec le doigt ou avec le bout de la langue.

Ce qui se produit généralement peut être décrit en peu de mots :

Le malade est assis dans le fauteuil opératoire et la suggestion de dormir lui est faite tandis que son regard est fixé sur l'œil de l'opérateur. Cette suggestion est répétée à plusieurs reprises, ainsi que celles d'analgésie et d'amnésie au réveil.

On demande alors au patient d'ouvrir la bouche et la suggestion : « *pas de douleur !* » est constamment réitérée durant l'extraction.

A ce moment le malade jette souvent un cri.

Dès que la dent est extraite, un morceau de coton est placé sur la plaie, puis on fait refermer la bouche du patient.

Digitized by Google

On lui fait alors la suggestion de dormir et généralement il tombe dans un état d'hypnose assez profond.

On l'éveille ensuite et l'on constate alors qu'il ne se souvient de rien en ce qui concerne l'opération qu'il vient de subir.

Presque tous les sujets sur lesquels j'ai fait ces expériences appartenaient aux classes pauvres de la société. Les meilleurs résultats ont été obtenus chez les enfants âgés de plus de six ans et chez les jeunes gens au-dessous de vingt-cinq ans.

J'ai pu aussi employer la même méthode pour opérer des abcès du sein. Les résultats sont sensiblement les mêmes que ceux qu'on obtient dans les extractions dentaires ; l'amnésie est le plus souvent obtenue, mais la douleur n'est pas totalement abolie.

Tel est le cas de cette jeune femme que j'opérai dans ces conditions pour un abcès mammaire assez profond : elle donna quelques signes de douleur quand je pratiquai l'incision. Au réveil elle s'écria : « Quel malheur! » Je pensais qu'elle entendait dire que je n'avais pu éviter de la faire souffrir. Je l'interrogeai et elle me répondit qu'il était bien malheureux que je ne puisse l'opérer.

Me voyant sourire, elle regarda sa poitrine et donna des signes d'étonnement profond en voyant que l'opération était terminée.

J'ai obtenu des résultats analogues dans d'autres opérations et entre autres dans une circoncision d'un enfant de quatorze ans, bon somnambule et bien entrainé.

Il donna des signes de douleur, mais eut ensuite une amnésie complète au réveil.

Quelquefois, cependant, l'anesthésie hypnotique est complète et il n'y a point de signes de souffrance durant l'opération.

Je n'ai, dans ma pratique, aucun cas d'anesthésie hypnotique dans des opérations d'un caractère plus grave.

Nous ne devons pas oublier cependant les extraordinaires résultats obtenus par Esdaile sur les Hindous. Il est probable qu'Esdaile a trouvé dans les populations de l'Inde une disposition plus accentuée à éprouver les effets de l'hypnotisme. Chez les Européens les résultats sont assurément moins constant et il y aurait lieu de rechercher la cause des différences existant, à cet égard, entre les diverses races.

PSYCHO-PÉDAGOGIE

L'œuvre morale de la pédologie (1)

par Mlle le Dr J. Ioteyko

Directrice de la Faculté internationale de Pédologie (Bruxelles).

L'œuvre scientifique accomplie par la pédologie qui est la science de l'enfant, n'est pas sans présenter un côté moral d'une importance

(1) Communication au 2me Congrès international d'éducation morale, La Haye, Août 1912).

Digitized by Google

extrême. C'est grâce à elle que s'acquiert la connaissance de l'enfant au triple point de vue physique, intellectuel et moral.

Il y a donc une pédologie morale ; mais je vais m'efforcer de démontrer que même les autres parties de la pédologie sont inséparables du point de vue moral.

C'est ainsi, que la connaissance de la nature *physique* et *intellectuelle* de l'enfant, a permis de changer de fond en comble cette supposition erronnée qui consistait à considérer l'enfant comme un homme en miniature, c'est-à-dire doué des mêmes qualités, des mêmes penchants, des mêmes sentiments que l'homme adulte, mais à un degré moindre. Ne pouvant pénétrer l'âme enfantine dans ce qu'elle a de plus personnel et de plus subtil, l'éducateur lui avait attribué tout naturellement son âme à lui. Cette conception a été le point de départ d'erreurs éducatives des plus graves qui aient pesé sur l'humanité. L'enfant qui naît avec un instinct très fort de la vie, a dû entrer en lutte avec la famille, avec l'école, avec la société, pour sauvegarder ses droits naturels ; lutte bien inégale dans laquelle les moyens de défense employés par l'enfant (inattention, paresse, mauvaise volonté, insubordination, instabilité, écarts à la discipline, manque de progrès dans les études) ont souvent déterminé des punitions imméritées et pour le moins, un jugement injuste, une appréciation fausse de son intelligence et de son caractère. Et, par impossibilité d'adaptation, l'enfant s'est vu relégué parmi les inaptes, parmi les arriérés.

Or, la pédologie est venue démontrer que l'enfant différait de l'adulte *qualitativement* et non seulement quantitativement, que l'enfant dans son évolution traversait des phases spontanées, qu'il était nécessaire de respecter, sous peine de voir cette évolution dévier, s'anéantir, s'abimer. On a reconnu qu'une forte dose de mémoire chez l'enfant pouvait donner le change avec l'intelligence au point de prendre pour de la compréhension ce qui n'était retenu que par un effort de la faculté de rétentivité, faculté douée d'une extrême plasticité et d'une grande vigueur à l'âge enfantin.

La pédologie a reconnu en outre qu'à côté des lois générales qui régissent l'évolution de la mentalité infantile en rapport avec l'âge. Il y avait encore des différences individuelles et d'autres, dues au sexe, au milieu, à la race, etc. *L'enfant a une individualité*, voilà une des plus grandes conquêtes de la pédologie, ayant eu un ressentiment colossal dans l'éducation. Toutes les méthodes d'enseignement s'en sont inspirées et l'on peut dire que, grâce à la connaissance intellectuelle de l'enfant, plus de justice a pénétré dans ce domaine et que la révélation des aptitudes a permis à des innombrables adolescents d'aborder la carrière qui leur était véritablement destinée et où ils ont pu trouver le bonheur de la vie et le succès du mérite.

Du même coup, la société s'est trouvée fortifiée en accueillant dans son sein des individus bien doués et ayant suivi leur vocation.

La pédologie *physique* a accompli une œuvre semblable vis-à-vis du

Digitized by Google

corps de l'enfant. Elle a démontré la part de l'insuffisance physique dans la soi-disant inintelligence des sujets, en exigeant qu'un examen physique détaillé de l'enfant devienne obligatoire dans toutes les écoles, et ceci aussi bien pour le diagnostic intellectuel que pour l'exercice de la médecine préventive. Des demi-valeurs deviennent ainsi aptes.

L'examen des organes des sens ayant révélé de nombreux cas d'insuffisance, ces enfants subissent un traitement pédagogique et médical. Les durs d'oreilles et les myopes ne sont plus placés au hasard des circonstances, trop loin pour pouvoir suivre avec fruit l'enseignement des maîtres.

On sait que ces enfants, qui ne pouvaient faire suffisamment de progrès, étaient souvent classés parmi les anormaux, et, ce qui est pire, ils devenaient à la fin des anormaux, faute d'une éducation appropriée.

C'est ainsi que la pédologie sauve de l'abîme de l'anormalité des milliers d'enfants par an.

Les mérites de la pédologie vis-à-vis des enfants *anormaux* de l'intelligence sont incalculables. C'est ici qu'apparaît, avec une évidence sans pareille, l'œuvre morale de la pédologie. La connaissance de l'enfant anormal obtenu au moyen de tous les procédés scientifiques actuels a permis de faire un classement des anormaux et d'élaborer une pédologie des anormaux basée sur leur psycho-physiologie. Ici des non-valeurs ont pû reconquérir une place dans l'humanité laborieuse et rang dans la société, et des demi-valeurs ont atteint les limites de l'intelligence morale. Chaque année on arrache aux asiles des petits êtres que revendique l'école.

Ce qui caractérise la pédologie, c'est que, n'étant nullement par elle-même un procédé de philanthropie, elle arrive à des résultats d'ordre moral grâce à la connaissance scientifique de l'enfant. Et c'est là une grande force morale devant laquelle s'incline les autorités administratives lorsqu'elles sont saisies d'un projet de réformes.

N'est-ce pas la science qui a fait, grâce à Pinel, tomber les chaînes des fous et des déments, considérés actuellement comme des malades et que jadis on venait contempler à la Salpétrière comme des bêtes fauves et les exciter à travers les barreaux de leur cage ?

La pédologie a de même dirigé ses préoccupations vers les déshérités de la vie, les aveugles et les sourds-muets, en leur donnant des moyens d'existence grâce à une éducation basée sur la science.

La pédologie est en train de transformer le droit pénal et les tribunaux pour enfants qu'on a institué dans différents pays sont une preuve convaincante de la différence à établir entre l'enfant et l'adulte.

J'aborde maintenant le dernier chapitre, celui qui utilise les problèmes moraux comme une fin. La *pédologie morale*, dont l'acheminement et le but sera l'édification d'une éducation morale devra, elle aussi, se baser sur la connaissance de l'enfant. Il est actuellement certain que

Digitized by Google

seule la connaissance de l'évolution des notions de morale chez l'enfant, de ses sentiments et de son caractère, mènera à une éducation morale rationnelle (1). Si ces études ont été un peu abordées jusqu'à la pédologie, c'est pour cette raison, qu'elles demandent l'élaboration de nouvelles méthodes de recherches et à défaut de ces méthodes, elles sont encore peu certaines et peu précises. Mais le moment semble déjà proche où la pédologie essayera de tenter pour le côté moral de l'enfant ce qu'elle a réussi à accomplir avec tant de succès pour son côté physique et intellectuel. C'est alors seulement que cette science aboutira à une vraie *synthèse*, car elle est la connaissance de la nature physique, intellectuelle et morale de l'enfant, étudiées d'une façon inséparable du milieu social ; tous les phénomènes qu'elle étudie se déroulant dans l'organisme enfantin, forment un tout inséparable. C'est ainsi que la connaissance du côté moral de l'enfant, hautement intéressante par elle-même, permettra de mettre en valeur les données tirées de *l'examen physique* et *intellectuel*.

DISCUSSIONS ET POLÉMIQUE

La musique et la nervosité.

A propos de l'article de M. le Dr Paul Farez (2).

L'article sur la musique et la nervosité paru dans le numéro du mois de juillet, me suggère quelques réflexions que je me crois autorisé a faire connaître. Tout d'abord il n'a qu'un tort c'est d'être un peu concis, un peu menu. Je n'en incrimine pas son auteur qui se dérobe modestement derrière un anonyme.

Que la musique « soit capable d'exagérer la sensibilité » (pag. 5), pas de doute ; mais, pour cela, il faut non seulement : « distinguer le tempérament de celui qui écoute », mais aussi à quel point de vue se place l'auditeur, son état d'esprit à ce moment, s'il est un intellectualiste, un sensualiste ou un esthète scientifique, ou encore s'il est un artiste, professionnel ou amateur !

(1) J'ai institué une vaste enquête sur le développement du sentiment de justice chez l'enfant et dont une première partie seule à parue (*Revue Psychologique ;* vol IV, 1911 fascicule 1). Cette enquête est internationale et toutes les personnes qui désireraient y contribuer recevrons le questionnaire, sur demande adressée à la *Revue Psychologique*, avenue Paul de Jaer 35, Bruxelles.

(2) Je ne me dérobe pas derrière un anonyme. Je n'ai énoncé aucune opinion personnelle. J'ai fidèlement présenté (en l'allégeant et la raccourcissant) l'interview qu'a rédigée pour moi un mélomane, grand névropathe, par conséquent hyperémotionnable et hypersensible. Ses impressions m'ont paru intéressantes, à titre de document individuel. Je me félicite de cette publication, puisqu'elle nous vaut la réponse autorisée de M. Pâque ; elle nous en vaudra d'autres, espérons-le. La question est donc à l'ordre du jour. Nous autres, cliniciens, nous serons reconnaissants à tous les hommes compétents qui voudront bien nous éclairer de leurs lumières et nous permettre de préciser les indications, les contre-indications et la posologie de la musicothérapie.

Digitized by Google

Que les classiques soient plus sains que les romantiques, c'est ce qu'il conviendrait d'examiner de plus près. En thèse générale, je ne saurais trop insister pour que la musique récupère une santé, une vigueur, — classique ou non, — qui lui fait terriblement défaut à l'heure présente, soit qu'on considère les menues et fuyantes élucubrations des uns, ou les prolixes combinaisons des autres.

Il faut à tout prix que tout sentimentalisme et tout mysticisme amorphe, à la Guyau, disparaisse, car, il est bien plus, avec son imprécision voulue et nocive, le produit d'une gageure entre des « fumistes » de talent que le résultat de la sincérité d'artistes épris de la beauté véritable.

Je regrette de devoir dire que la musique de Mozart n'a qu'un charme mélancolique, qui illusionne à première audition, qui est fort peu fait pour égayer, beaucoup moins en tous les cas que les lignes franches et saines du papa Haydn !

On ne peut dans le cas présent faire abstraction de Schubert, le musicien du XIXe siècle qui a chanté le plus naturellement.

Les « catégories » dans lesquelles les compositeurs sont placés par l'auteur de l'article que j'ai en vue, se rapprochent de celles désignées comme positives par M. Augende (1). Ces mêmes compositeurs, auxquels on pourrait en ajouter bon nombre d'autres, et en retrancher sont dits : optimistes dans l'ouvrage que je prépare sur « la théorie et l'esthétique musicale », en vertu de ce que la finalité de l'art c'est la joie, la pure joie, la joie haute et sereine, celle qui résulte de la sensation d'un accroissement de la vitalité qui doit être éprouvé dans l'état de contemplation du beau. « En vertu du pouvoir magique de l'art, l'excitation des sentiments les plus pénibles par eux-mêmes aboutit à se traduire en joie (2) ».

Il y aurait beaucoup à dire sur le paragraphe III qui traite l'harmonie un peu trop à la légère et suivant un mode par trop antique. De même pour l'orchestration. L'orgue, dont il n'est pas fait mention, est, par définition, l'instrument le plus calme et le plus pondéré, par cela le moins humain, parce que ses sons fixes et fixés ne sont susceptibles d'aucune modification sensuelle, grâce à leur émission par un souffle inanimé, mécanique. Cependant il impressionne dans le sens mystique par un caractère d'emprunt que sa situation dans les cérémonies du culte lui a communiqué et, par l'habitude, lui a définitivement consacré !

On pourrait en dire autant du piano et de la harpe qui sont les instruments les moins musicaux qui existent, par l'intellectualisme numérique qui est le point de départ de leur fabrication, mais que les artistes peuvent transformer réellement ou illusoirement en irradiant son magnétisme.

Le temps et l'espace manquent pour s'étendre davantage sur ces

(1) *Revue positiviste internationale*, n° du 15 mai 1912, page 358.
(2) Ch. Lalo. *Les sentiments esthétiques*. Paris, Alcan, page 253.

Digitized by Google

questions. J'espère y revenir et démontrer qu'en cela, comme en toute chose, tout dépend du point de vue auquel on se place, sans négliger jamais de répéter qu'en musique, comme en morale, l'artiste a des devoirs non seulement vis-à-vis de lui-même (probité artistique) mais vis-à-vis de l'humanité.

M. J.-L. Désiré PAQUE.
Compositeur.

La définition et les limites de « la suggestion ».

La lecture d'un article sur la suggestion, publié dans une revue psychique anglaise *The health Record* par le Dr Hollander, nous a paru fournir l'occasion de revenir sur la question si controversée de la définition et des limites de « la suggestion ».

Nous avons gardé de cette lecture l'impression qu'il n'a jamais été plus nécessaire de donner une signification précise aux mots dont on fait usage.

Le Dr Hollander parlant de la suggestion est si plein de son sujet qu'il en fait la dispensatrice de la vie mentale dans tout l'univers. Pour lui, la suggestion, véritable Protée, est à la fois l'éducation, la sympathie et l'amitié. Il la fait intervenir comme facteur des relations sociales, puis comme inspiratrice de la mode. Elle est aussi l'éloquence, elle crée le livre, guide l'alimentation, l'hygiène, inspire la musique et la religion... Tant et si bien que pour l'avoir entrevue sous tant d'aspects divers, nous ne la reconnaissons plus sous aucune forme réelle.

En se plaçant au point de vue du Dr Hollander et de ceux qui comme lui accordent quelque importance à la suggestion à l'état de veille. on se demande comment on pourrait concevoir une conversation entre deux personnes sans qu'il y ait suggestion réciproque. En étendant cela au domaine médical, si la suggestion émane de chacun des interlocuteurs en présence, ne pourrait-il arriver que le médecin soit *le plus suggéré des deux*.

L'auteur assimile la suggestion à l'amitié, sentiment qui ne se conçoit point sans réciprocité. A moins d'admettre que le médecin présente une immunité spéciale vis-à-vis de la suggestion, l'existence de cette suggestion impliquerait pour lui un certain danger. On assisterait au spectacle imprévu d'un malade entraînant, par suggestion, le médecin vers l'alcoolisme ou vers la morphinomanie ! Aussi, le Dr Hollander devrait commencer à poser le principe que la suggestion ne s'applique qu'au client et que le médecin n'en subit pas les effets.

A l'*Ecole de Psychologie*, nous pensons que le champ de la suggestion ne dépasse pas les limites mêmes de la psychothérapie : c'est une opération d'idéoplastie dont la condition nécessaire est l'état d'hypotaxie, c'est-à-dire un certain degré d'hypnose du sujet en traitement. Ainsi, nous limitons l'application du mot suggestion afin de lui donner un sens propre et bien défini.

Digitized by Google

Le Dr Hollander, au contraire, en étend à l'infini les acceptions et il écrit :

« Dites à une dame, confortablement assise dans un fauteuil, qu'une « souris grimpe sur sa robe. Son esprit sera tout de suite rempli de « cette idée et elle bondira avant que les idées de critique soient « intervenues dans son esprit. »

Voilà les effets d'une peur reflexe interprétés comme étant ceux de la suggestion. En effet, pour qu'une dame donne la manifestation d'une telle émotivité il faut admettre, ou qu'elle soit hypnotisée, ou qu'elle soit une hystérique. Une personne normale se bornera à dire : « Docteur, vous avez une hallucination, il n'y a pas ici la moindre souris, et quand même il y en aurait une, je suis sûre qu'elle ne me mangera pas. »

Ce n'est pas tout encore, un peu plus loin l'auteur s'exprime ainsi :

« Beaucoup d'entre nous imitent sans réflexion, et bien peu sont « capables de vivre longtemps avec des gens qui ont certaines « habitudes sans être tentés de les imiter. »

Nous nous demandons en vain quelle est la part de la *suggestion* dans des actes d'imitation pure et quand l'auteur nous aura dit que : « La suggestion influence non seulement notre état mental mais aussi « les fonctions corporelles, que le sentiment de joie s'accompagne « d'un bien-être qui est l'indice de l'accroissement des fonctions « vitales, tandis que l'effet contraire est produit par les émotions « déprimantes », il n'aura certes pas davantage éclairé sa définition.

Il nous dit ensuite comment les suggestions doivent être faites pour être efficaces : « Il faudra pour cela que la personne suggérée soit « dans un état d'esprit spécial, sans aucune idée contrariante ou « critique. Par conséquent l'opérateur devra être un expert dans « l'examen du caractère, posséder la connaissance de la nature « humaine et de la psychologie pratique et avec cela être doué d'extra- « ordinaires facultés de tact et de sympathie ! »

Tout cela est fort bien, mais nous ne concevons pas comment on peut préférer à une méthode telle que la production de l'état d'hypnotisme dans laquelle des signes objectifs nous guident sûrement, une autre où nous ne trouvons aucune base sérieuse ni même aucun point de repère pour l'opérateur ?

Je n'insisterai pas sur les avantages que présente l'hypnotisme, je me bornerai de rappeler que les sensations physiques ressenties par le sujet fixent son attention et le prédisposent à accepter l'influence de la suggestion. Tout cela peut être obtenu par des procédés extrêmement simples :

Le patient, assis commodément, est placé dans l'état de détente musculaire. Il fixe un point brillant et le strabisme convergent, conséquence naturelle de cette fixation, fatigue les muscles moteurs de l'œil. Bientôt les paupières s'alourdissent et se ferment. Un léger dégré d'hypnose est obtenu.

Digitized by Google

Le psychothérapeute a successivement annoncé ces divers phénomènes et le sujet les a ressentis. Il est alors aussi préparé que possible à se laisser guider vers l'état d'hypotaxie où l'on veut l'amener. En effet, d'après ce qui précède, l'on se rend compte, qu'au point de vue physique il est près du sommeil. Quant à l'élément psychique, il est constant que la fixité de son attention le conduira rapidement à l'état d'isolement de l'esprit. Il se désintéressera de tout ce qui n'a pas trait au traitement.

Alors il n'y aura plus de lutte et rien n'entravera notre action.

De même que le chirurgien attend les effets de l'anesthésie avant d'opérer, de même nous attendons les signes réels d'une détente générale avant de donner à notre malade l'empreinte suggestive. Nous estimons qu'ainsi nous nous serons placés dans les conditions les plus favorables, au point de vue expérimental et thérapeutique, pour tendre à un résultat utile.

Dans un second article, le Dr Hollander, tourne en ridicule les procédés des « Christians scientists ». Nous sommes loin de défendre ceux-ci, mais nous devons reconnaître que leur système repose sur deux propositions fondamentales connues depuis longtemps.

La première, exprimée par Goëthe est la résistance et le *non consentement à la mort.*

La seconde émane de Charcot, il l'a formulée ainsi : *La foi qui guérit.*

Pénétrés de ces idées directrices, ils réalisent en quelque sorte le miracle religieux. Mais encore faut-il que le sujet ait la foi pour qu'un résultat curatif soit obtenu.

Nous insistons sur cette condition essentielle parce qu'elle est l'équivalente de la *préparation du terrain* et de la production de l'hypnotisme en psychothérapie.

Eh bien ! c'est cet élément indispensable que négligent généralement ceux qui ne se servent point du sommeil hypnotique. Il sont aveuglés par l'idée de la *suggestion* qui a pénétré dans leur esprit comme si on le leur avait suggéré à eux-mêmes.

Pour nous, bien au contraire, nous estimons qu'il n'y a point de suggestion efficace en dehors des états désignés sous les noms divers de : *Hypotaxie, hypnotisme fortuit, états hynoïdes, hypnotisme, sommeil provoqué.*

Il est légitime d'admettre que les « Christian-Scientits » se placent, par l'effet de leur foi, de leurs prières, de leur attente, de leur confiance et de leurs prédications réciproques dans un état analogue à celui d'hypnotisme. Ayant l'apparence de la veille, en réalité ils sont hypnotisés. C'est l'état dans lequel se trouvent assez fréquemment les sujets traités par les psychothérapeutes. Beaucoup font de l'hypnotisme, comme M. Jourdain faisait de la prose... sans le savoir. Il en est qui le savent mais, qui ne négligent rien pour provoquer un état d'hypnose plus ou moins accentué, mais s'en défendent ou tout au

Digitized by Google

moins ne l'avouent pas. La suggestion à *l'état de veille* n'est pas un procédé médical. Cela n'a rien d'efficace. Si vous me permettiez d'exprimer nettement ma pensée je dirais : La suggestion *à l'état* de *veille* est une illusion.

Lorsque l'on cherche à suggérer un malade sans avoir obtenu au moins un léger état d'hypnose, on n'observe aucun effet. Si l'on continue on se place dans les conditions habituelles de l'éducation.

Loin d'avoir au point de vue social l'étendue que lui prête le Dr Hollander, elle se heurte à la résistance du sens commun, beaucoup plus répandu qu'on ne le croit. C'est justement quand on veut imposer une idée à un sujet éveillé, qu'il offre la plus grande résistance à son introduction. Si la suggestion opère, c'est quand elle s'introduit dans l'esprit du sujet à son insu ; quand son attention s'est en quelque sorte hypnotisée, fascinée sur quelque objet qui l'intéresse ou le passionne.

La notion de la suggestion à l'état de veille est une conception théorique dépourvue de preuves. C'est une simple vue de l'esprit. Pour résumer en quelques mots la pensée que m'a inspiré la lecture de l'article du Dr Hollander : « De même qu'on a pu justement dire que l'ami de tout le monde n'est l'ami de personne, je conclurai : La suggestion qui influence tout le monde n'agit sur personne, car elle n'existe pas.

H. Gosset.

RECUEIL DE FAITS

L'hypnotisme en obstétrique.

M. le Docteur Brénot rapporte dans la *Bourgogne médicale* un fait montrant les bons effets que peut donner l'hypnotisme au cours de l'accouchement. Il s'agit d'une jeune femme arrivée au terme de sa troisième grossesse. Les deux premières couches avaient été horriblement douloureuses et leur souvenir impressionnait vivement la malade. M. Brénot résolut donc de l'endormir pendant le travail et commença le traitement préalable nécessaire.

Elle se soumit docilement à plusieurs séances d'entraînement, la première destinée à reconnaître si on était en présence d'un sujet sensible, les suivantes à se rendre le plus possible maître de son sujet.

Après avoir été complètement rassurée sur la nature de l'hypnotisme, elle se prêta avec grande complaisance aux différentes suggestions à l'état de veille qu'on lui fit ; et très rapidement dans la première séance on obtint le sommeil hypnotique complet ; les troubles de la sensibilité qu'on provoquait chez ce sujet permirent d'espérer un bon résultat pour le moment opportun. On l'endormit encore deux fois, à quelques jours d'intervalle et, chaque fois, on obtint rapidement le sommeil hypnotique.

Digitized by Google

Après la dernière séance on recommanda à la malade de faire mander un médecin aussitôt que se manifesteraient chez elle les premières douleurs. Ce qui fut fait.

Bien que M. Brénot eût été obligé de quitter sa malade, l'accouchement se fit dans le plus grand calme, sans qu'elle ait poussé un cri. Probablement l'anesthésie eût été plus complète encore si le médecin avait pu rester auprès de la malade.

Un fait de ce genre fait regretter que cette pratique ne soit pas plus répandue. M. Brénot énumère, d'après M. Grasset, les observations de ce genre qui ont été publiées.

Les applications de l'hypnotisme à l'obstétrique paraissaient rares avant 1885.

En 1887, Pritzl et Dumontpallier publient chacun une observation ; le premier obtint l'inconscience pendant toute la durée de l'accouchement ; le second obtint l'analgésie complète pendant la première période, intermittente pendant la seconde, nulle pendant la période des grandes douleurs.

Liébeault cite plusieurs cas analogues, et prétend même que par la suggestion on peut arriver à tarir les lochies prolongées et à augmenter la sécrétion du lait.

Mesnet publie une observation en 1881, et en 1888, Brouardel conclut à la possibillité pour une femme d'accoucher à son insu.

Auward et Secheyron en 1888 ; Fanton, de Marseille, en 1891 ; Mme Marie Dobrovolsky, la même année, ainsi que Fraipont et Delbœuf, ajoutent de nouveaux documents aux précédents. Puis viennent les observations de Kinsburg (1891), Dumontpallier (1892), Le Menant des Chesnais, Auguste Voisin, Bonjour (de Lausanne) (1898) ; Joire (Paul), de Lille (1899) ; Bourdon, de Méru (1900) ; Wiazemsky (Joseph), etc.

Pour de plus amples détails on devra se reporter à l'ouvrage de M. le professeur Grasset : L'*hypnotisme et la suggestion*. Quant aux observations, elles sont presque toutes publiées dans la *Revue de l'hypnotisme*.

La rythmie du sommeil.

Le docteur R. Cruchet a présenté, à la *Société de médecine et de chirurgie de Bordeaux*, un enfant de huit ans et demi, entré à la Maison de santé protestante pour une brûlure de la jambe. Peu de temps après son hospitalisation, ses voisins de lit sont réveillés par un bruit étrange, régulier, que fait le petit malade en se balançant dans son lit. M. Cruchet, appelé, assiste à la crise. L'enfant couché sur le côté gauche, la jambe droite légèrement fléchie, la main droite appliquée sur le front, exécute un mouvement de rotation de un quart de cercle environ autour de son axe longitudinal, suivant un rythme régulier, cadencé, à raison de quarante-trois balancements complets par minute, quatre-vingt-six en dissociant le va-et-vient ; il ne répond pas aux questions et dort profondément. Si on l'éveille, il n'a aucun souvenir de la série de mouvements qu'il a accomplis.

Digitized by Google

Les crises de balancement ont débuté à l'âge de trois ans; elles ont une durée d'une demi-heure à trois heures et demie et se reproduisent deux ou trois fois par nuit.

La suggestion, comme c'est la règle, n'a pas donné de résultat ; le bromure, à doses progressives, a, par contre, amélioré le petit malade qui n'a plus que deux ou trois crises par nuit, de deux ou trois minutes de durée seulement.

— Comme le dit fort justement le Dr Cruchet, la suggestion est impuissante dans le traitement de la rythmie du sommeil. Ce qui agit avec succès, c'est la suggestion dans l'état d'hypnotisme profond. Aussi, on peut dire que dans la rythmie du sommeil c'est, non la suggestion, mais *l'hypnotisme qui guérit*. Quand l'hypnotisme ne peut être obtenu à la profondeur voulue, il ne faut pas hésiter à recourir à la narcose psycho-éthylique. Mais, même dans cet état, la guérison ne peut être obtenue sans l'intervention d'une gymnastique appropriée, d'une éducation psycho-mécanique par laquelle on contrarie les mouvements de balancement rythmique.

Dans ma pratique psychothérapique, déjà longue, j'ai eu l'occasion de traiter, avec un succès complet, plusieurs cas de rythmie du sommeil chez des enfants. Je n'ai pas été aussi favorisé récemment chez une adolescente, manifestement hystérique, chez laquelle le traitement psychothérapique n'a donné que des améliorations de quelques semaines de durée.

Dr B.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 15 octobre à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpêtrière.

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième mardi de chaque mois. Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Adresser les titres de communications à M. le Dr Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane, et les cotisations à M. le Dr Paul Farez, trésorier, 154, Boulevard Haussmann.

Communications déjà inscrites :

Dr Bérillon : Psychothérapie de la douleur morale. (Suite).

Dr Jennings (du Vésinet) : Le traitement de la douleur dans la cure de morphinomanie.

M. Quinque, directeur de l'Établissement médico-pédagogique de Créteil : La sensibilité chez les enfants anormaux.

M. Morel, médecin-vétérinaire : La douleur chez les animaux.

MM. Lépinay et Beaussillon : Variétés de la sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux.

Dr Crauk : Troubles sphinctériens chez les névropathes.

Dr Witry (de Metz) : La psychothérapie des insomnies.

Digitized by Google

La force des nouveaux-nés.

Des expériences ont permis de constater que tout nouveau-né sain et bien constitué possède une force surprenante dans les muscles fléchisseurs de l'avant-bras. Pendant les premières heures qui suivent la naissance, un enfant suspendu à une baguette ou à l'index de l'opérateur (au-dessus d'un berceau ou d'une couverture bien étendue), supporte le poids de son corps pendant dix secondes et ce tour de force peut se prolonger, chez certains sujets très vigoureux, pendant deux minutes et demie. Dans 98 p. 100 des cas la suspension par la poigne dure dix secondes au moins pour les bébés âgés de moins d'une heure ; dans 19 p. 100, une demi-minute ; dans 4 p. 100, près d'une minute. Quatre jours après la naissance, la force s'est accrue, et 98 p. 100 des enfants restent suspendus une demi-minute. Mais dès le quinzième jour, le pouvoir suspensif atteint son maximum : la plupart des nourrissons ne dépassent pas une minute et demie dans cet exercice de barre fixe, mais quelques-uns atteignent deux minutes et un jeune hercule a pu même soutenir, par les bras, le poids de son corps pendant deux minutes et trente-huit secondes ; au bout de ce laps de temps considérable, il lâcha prise de la main droite pour demeurer suspendu par la main gauche, pendant quinze secondes encore.

Deux minutes et trente-huit secondes à la barre fixe ! Combien d'adultes ne pourraient en faire autant !

De la constatation de la force si considérable observée chez les nouveaux-nés résulte la conclusion que les enfants présentent à leur naissance une aptitude vitale extrêmement intense et que l'instinct de conservation est déjà fortement organisé. Une autre impression est que chacun de nous apporte en naissant des dispositions innées aux exercices athlétiques dont nous admirons l'exécution dans les cirques. Il est à regretter que les préjugés de notre éducation moderne aient pour résultat d'éteindre dans l'œuf des aptitudes dont les hommes pourraient tirer tant d'avantages.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

La dépopulation de la France, par le Dr Jacques Bertillon, chef des Travaux Statistiques de la Ville de Paris. Ouvrage couronné par l'Institut (1).

Statisticien scrupuleux, mais aussi journaliste et vulgarisateur, l'auteur a très fortement documenté son livre, tout en le composant en style facile et courant, comme il écrit ses articles du *Journal*, de *l'Echo de Paris*, du *Figaro* ou du *Matin*.

Nul n'est plus qualifié que le Dr Jacques Bertillon, pour examiner sous toutes ses faces le douloureux problème qui devrait préoccuper tous les Français. Déjà en 1873, il signalait dans la *République Française* de Gambetta, le danger qui devait prendre avec le temps des proportions formidables. En 1896, il fondait *l'Alliance nationale pour l'accroissement de la population*, société qui s'occupe exclusivement de ce grave problème et dont il est le président. Les conséquences désastreuses de la dépopulation, ses causes et enfin les remèdes très nombreux et parfois très radicaux qu'il est urgent de lui opposer, tels sont les principaux chapitres de ce livre que tous les Français, soucieux de l'avenir de leur pays, devraient lire et méditer.

(1) Un vol. in-8. de la *Bibliothèque générale des Sciences sociales*, cart. à l'angl., 6 fr. (Librairie Félix Alcan).

Digitized by Google

OUVRAGES REÇUS A LA REVUE

Dr Maurice Fourcault : *A propos d'hypnotisme et de persuasion en psychothérapie.* In-8°, 65 pages. Rousset, Paris.

Dr E. Monin : *Les désordres nerveux et nutritifs.* In-12, 412 pages. Doin, Paris. 4 fr.

Dr Charles Cotar (Vichy) : *Traité des eaux minérales de Vichy à l'usage des praticiens.* In-8°, 220 pages. Rousset, Paris. 5 fr.

Prosper Van Velsen : *Hypnotisme, suggestion, psychothérapie.* In-8°, 340 pages. Albert Dewit, Bruxelles.

Dr Giuseppe Bellucci : *Sul bisogno di dissesarsi attribuito ai morti ed al loro spirito.* In-8°, 36 pages. Salvadore Landi, 12, via Santa-Caterina, Florence.

Dr G. Bellucci : *L'ipogeo della famiglia etrusca « Rufia ».* In 8°, 74 pages. Unione tipografica cooperativa, Perugia.

Jean Mariel : *L'œuvre de Jean Lahor.* 43 pages, in-12. Clouzot, imprimerie nouvelle, Niort.

Jean Mariel : *L'enseignement de Gœthe.* In-12, 37 pages. Clouzot, Niort.

Brouardel et Gilbert : *Sémiologie nerveuse.* 624 pages, in-8°. Ballière et fils, Paris.

Dr Laussedat : *Conférence sur le traitement des cardiopathies aux stations thermales françaises.* 18 pages, in 8°.

René Schevaeblé : *Le livre de la veine.* 154 pages, in-12. Daragon, Paris. 2 fr. 50.

Désiré Charnay : *Le rôle des infiniments petits dans l'univers.* 94 pages, in-12. Imprimerie générale, Lahure, Paris.

Dr Bérillon : *La pathologie précolombienne d'après les ex-voto aztèques.* 23 pages, in-8°. 1 fr. 50. Maloine, Paris.

Dr Bérillon : *Le nerveux et le mental.* 11 pages, in-8°. Imprimerie Vander Haegen, rue des Champs, Gand. 0 fr. 50, Bureaux de la *Revue.*

Dr Oscar Jennings : *Le bain turco-romain, ses applications hygiéniques et thérapeutiques.* 69 pages, in-12. 2 fr. 50. Vigot, Paris.

Dr Monin : *L'hygiène de la beauté.* 456 pages, in-12. Doin, Paris.

Dr Lucien Graux : *Le divorce des aliénés.* 336 pages, in-12. Maloine, Paris. 4 fr.

A. Caillet : *Le traitement mental et la culture spirituelle.* 362 pages, in-12. Vigot, Paris. 4 fr.

M. Deshumbert : *Morale de la nature.* 96 pages, in-8°. Schleicher frères, Paris.

Gaston Darboux : *Eloges académiques et discours.* 488 pages, in-12. Hermann et fils, Paris.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 4. Octobre 1912.

BULLETIN

La mort du Dr Paul Magnin. Le banquet en l'honneur du Dr Paul Farez.

Nos lecteurs, nos collaborateurs et les élèves de l'Ecole de psychologie apprendront avec un sentiment de vif regret la mort du Dr Paul Magnin qui vient de succomber, à l'âge de cinquante-neuf ans, aux suites d'une longue maladie.

Collaborateur de Dumontpallier dans les célèbres expériences sur l'hypnotisme, sur l'hystérie et sur la métallothérapie, faites à la Pitié de 1880 à 1890, Magnin avait acquis dans ces études la compétence la plus approfondie.

Nos relations s'étaient nouées en 1881, dans le service de Dumontpallier. Depuis lors nous n'avions cessé, en poursuivant des recherches communes, d'être unis par les liens de la plus étroite amitié.

Nous avions, au même concours, en 1882, été nommés boursiers du Muséum d'histoire naturelle et attachés pendant trois ans, en cette qualité, au laboratoire de pathologie comparée du professeur Henri Bouley. Depuis lors, nous ne nous étions jamais séparés. Il m'avait prêté son concours dévoué lors de la création de la *Revue de l'Hypnotisme*, en 1886. Ensemble, nous avions, organisé le premier congrès international de l'hypnotisme en 1889, puis le deuxième en 1900, et fondé en 1890, la Société d'hypnologie et de psychologie dont il fut le vice-président toujours réélu. Il occupait les mêmes fonctions à la société de psychothérapie.

Quand, en 1900, l'idée d'ouvrir l'Ecole de psychologie fut adoptée, il en occupa une des chaires les plus importantes et son cours de *psychothérapie générale* fut constamment suivi par une foule croissante d'auditeurs.

Au laboratoire de pathologie comparée du muséum nous avions eu l'intention de nous consacrer ensemble à l'étude de la pathologie comparée, mais notre maître Henri Bouley nous conseilla de rester fidèles à notre première orientation et de poursuivre notre carrière scientifique dans la voie de la psychothérapie, de l'hypnologie et de la psychologie appliquée. Il pensait qu'il y avait de ce côté de graves problèmes dont l'étude méritait l'attention des médecins français. Nous l'avons écouté et nous n'avons eu qu'à nous louer d'avoir suivi ses conseils.

Cependant la pathologie comparée avait gardé pour nous les plus grands attraits. Aussi, il y a dix ans, ayant groupé autour de nous quelques vétérinaires, élèves de l'Ecole d'Alfort, nous résolûmes de fonder une société de pathologie comparée, dans laquelle les médecins et les vétérinaires travailleraient associés dans une direction commune.

Les quatre fondateurs de cette société furent : Magnin, Saint-Yves, Ménard, Lépinay et moi-même. Nous eûmes à vaincre, pour réussir les plus grandes difficultés. Si on en juge par le succès du congrès de pathologie comparée qui vient de se tenir à Paris, l'idée venait à son heure. Hélas, Magnin manqua à l'appel le jour de l'ouverture de ces assises scientifiques. Quelques jours auparavant, nous suivions son cercueil. Fidèle à ses habitudes de modestie, Paul Magnin n'avait voulu ni honneurs, ni discours.

Dans des occasions prochaines, à la séance de réouverture des cours de l'Ecole de psychologie, à la séance annuelle, nous rappelerons la part qui lui

Digitized by Google

revient dans le mouvement psychothérapique auquel nous assistons aujourd'hui.

Aujourd'hui, je me bornerai à exprimer les regrets qui nous sont inspirés par la mort de l'ami et à adresser, au nom de nos collaborateurs, nos sentiments de condoléances à Madame Magnin et à son fils.

Dr BÉRILLON.

***

A l'occasion de sa récente nomination au grade de Chevalier de la Légion d'honneur, les amis, les élèves, les collègues et les collaborateurs du Dr Paul Farez, professeur à l'Ecole de psychologie, secrétaire général adjoint de la Société de psychothérapie et rédacteur en chef de la *Revue de Psychothérapie*, ont eu l'idée de célébrer cette distinction par un banquet amical.

Cette fête familiale aura lieu le mardi 3 décembre sous la présidence de M. le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de médecine.

La cotisation au banquet, sur laquelle sera prélevé la somme nécessaire pour offrir un souvenir au Dr Paul Farez, a été fixée à quinze francs. Adresser les adhésions aux docteurs Iribarne, 50, avenue Malakoff; Rabion, 1, place Vintimille et Bérillon, 4, rue Castellane.

TRAVAUX ORIGINAUX

Les aphroniques et les anormaux du jugement : leur traitement par la méthode hypno-pédagogique (1)

par M. le Dr BÉRILLON, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil (Seine).

(Suite)

II. ETIOLOGIE.

L'aphronie et les diverses défectuosités observées dans la faculté du jugement ont leur principale origine dans la disposition d'esprit que j'ai décrite antérieurement sous le nom *d'éparpillement mental.* (2)

Cette disposition d'esprit est caractérisée par un défaut de continuité dans l'exercice de l'attention volontaire. Une curiosité mal coordonnée dispersant sans cesse l'attention sur de nouveaux objets, elle ne s'habitue pas à se fixer. Cette mobilité intellectuelle s'explique chez les jeunes enfants par l'extrême variabilité de leurs états affectifs, aussi l'éparpillement mental est-il l'état normal de la première enfance. On ne peut lui attribuer un caractère pathologique que lorsqu'il se continue dans l'adolescence et surtout lorsqu'il persiste à l'âge adulte.

Dans les nombreux cas où j'ai eu l'occasion de l'observer, cette mobilité exagérée de l'attention, loin d'être le résultat d'un défaut d'imagination, apparaît plutôt comme celui d'une imagination déréglée. Ceux qui en sont atteints, présentent cette sorte d'imagination que l'observation

(1) Voir le n° de Septembre.

(2) BÉRILLON. L'éparpillement mental, forme inférieure à l'activité intellectuelle. *Revue de l'Hypnotisme.* Janv. 1910. 24me année, p. 215.

Digitized by Google

populaire considère avec raison, de même qu'elle fait pour certaines mémoires exagérément cultivées, comme l'ennemie du jugement. Chez l'éparpillé, l'absence de fixité dans l'application ne dépend ni de lésions organiques, ni de troubles fonctionnels. Elle s'explique par une éducation défectueuse qui n'a su ni discipliner, ni utiliser des dispositions mentales primitivement favorables.

La surcharge croissante des programmes scolaires, en dispersant les efforts des enfants sur un nombre de plus en plus considérable de matières, est une des causes principales de l'éparpillement mental. Aujourd'hui, tous les esprits sérieux sont d'accord pour reconnaître que la science livresque absorbe des heures qui seraient mieux utilisées par l'observation du monde extérieur et par l'exercice des facultés de compréhension et à la réflexion. Cependant on ne fait rien pour enrayer le mal qui menace d'éteindre, dans notre race, les qualités fondamentale du caractère.

La stérile érudition dont on emplit les cerveaux de nos lycéens ne peut aboutir qu'à former des esprits superficiels, égoïstes, dépourvus de volonté, de courage, et d'initiative. On conçoit également que la multiplicité des images mentales et leur superposition indéfinie soient contraires à l'accomplissement des opérations cérébrales d'où résulte le jugement, comme l'a dit si justement Montaigne « les mémoires excellentes se joignent volontiers à des jugements débiles ».On en voit fréquemment la preuve dans les résultats des concours par lesquels se recrute le personnel de notre enseignement supérieur. Si l'on n'y prend garde, notre université est en train de devenir une vaste fabrique d'éparpillés mentaux, c'est-à-dire d'individus destinés à demeurer au point de vue de l'adaptation sociale, en état permanent d'infériorité.

En effet, toujours portés à s'intéresser à de nouvelles études, ils n'en poursuivent aucune avec persévérance et beaucoup d'étudiants n'ont sur toutes les questions essentielles que des notions très superficielles. Leurs entreprises, faute d'esprit de suite demeurent à l'état de projets ou ne sont jamais réalisées que d'une façon incomplète. L'état mental d'un grand nombre de jeunes gens de la génération actuelle, par l'incohérence des divers régimes scolaires auxquels ils sont soumis, ainsi que par la multiplicité des épreuves des examens et des concours auxquels ils sont tenus de se préparer n'arrivent à aucune précision dans l'orientation de leur existence. Disposés à aborder n'importe quelle carrière, ils ne sont aptes, en fait, a en remplir correctement aucune. Arrivés à l'âge où il est indispensable de prendre des résolutions, si vous les interrogez sur leur vocation ; ils vous répondront qu'ils n'ont pas encore eu le temps d'y réfléchir et qu'ils accepteront celle qu'on voudra bien leur indiquer pourvu qu'elle soit suffisamment rémunératrice, et leur permette de donner satisfaction à leurs goûts et à leurs besoins.

Leur esprit s'abandonne à une sorte de vagabondage moral et leur

Digitized by Google

état mental, par une réaction qui fait contraste avec la multiplicité des connaissances que l'on s'est efforcé de leur inculquer, se rapproche de celui des primitifs, des nomades, des purs contemplatifs auxquels répugne l'application soutenue et qui se soumettent sans résistance à la *loi du moindre effort*.

Les erreurs de l'éducation scolaire ne sont pas les seules causes de l'éparpillement mental. Pour être juste, il convient de mentionner le luxe dont sont prématurément entourés beaucoup de jeunes gens, l'existence rendue trop facile par la sollicitude imprévoyante des familles la sentimentalité démoralisante de plus en plus répandue dans les milieux intellectuels. L'absence de jugement et le défaut de continuité dans les idées s'observe surtout chez les enfants uniques, chez ceux qui ont été élevés par des femmes seules ou qui ont été trop longtemps confiés à la garde ou à la direction de grands-parents. Ce sont ceux auxquels s'adresse la qualification si fréquemment usitée à notre époque d'*enfants gâtés*. On pourrait tout aussi justement les qualifier *d'esprits au jugement faussé*.

Il y a des milieux peu favorables au développement de la réflexion de l'observation des faits naturels. Telles sont les familles où les parents, absorbés par des occupations trop variées ou trop absorbantes n'ont pas la possibilité de consacrer le temps nécessaire à l'éducation de leurs enfants. Il en est d'autres où l'exemple de la frivolité, du désordre dans l'imagination et dans les actes exerce sur des esprits trop portés à l'imitation, une influence désastreuse. Sous prétexte de goûts mondains de nécessités artistiques, il arrive que, dans les grandes villes, beaucoup d'enfants sont habitués à mener une existence absolument désordonnée. La façon de vivre à laquelle Henri Murger a donné le nom si caractéristique de *vie de bohème*, leur apparaît comme le mode d'existence le plus conforme à leur état d'esprit. Dépourvus de port d'attache, la conception d'un foyer où l'homme se retrempe des fatigues de la lutte pour l'existence, s'atténue progressivement. Ils n'en éprouvent plus le besoin et n'en apprécient plus la nécessité. Il en est de même pour les enfants que certaines mœurs cosmopolites condamnent à errer d'hôtel en hôtel, vivant successivement dans les régions les plus différentes du globe.

La fréquence des aphronies et des anomalies du jugement s'expliquent par la multiplicité des motifs qui peuvent contrarier, chez l'enfant, l'aptitude à apprécier sainement les choses.

Parmi les causes principales qui peuvent soit retarder l'apparition du jugement, soit en arrêter le développement, il faut noter :

1° L'action spécifique de la dégénérescence mentale héréditaire.

2° Les arrêts dans l'évolution causés par des maladies intercurrentes.

3° Les tendances sentimentales de l'éducation moderne et le relâchement de la discipline sociale.

4° Le surmenage scolaire.

5° Les abus de l'instruction théorique et mnémonique.

Digitized by Google

6° Les influences déformantes d'un milieu familial anormal.

7° L'absence d'initiative et l'existence rendue trop facile par la sollicitude exagérée des parents.

8° Le dédain des occupations manuelles et des travaux musculaires.

9° Une prédisposition naturelle à l'éparpillement mental.

10° Le défaut d'une éducation spéciale du jugement dans le développement.

III. Diagnostic différentiel.

L'aphronie a été souvent confondue avec d'autres états mentaux dans lesquels on observe également de la difficulté à obtenir la continuité de l'attention. Ces états mentaux sont certains stigmates intellectuels de la dégénérescence héréditaire, l'instabilité mentale, la folie morale ou *moral insanity*, et surtout l'aboulie.

Contrairement à ce qui se passe dans l'aphronie confirmée, où les défaillances du jugement forment l'état habituel de la disposition psychique, la dégénérescence mentale procède par périodes de trouble alternant avec des périodes d'état normal. Les périodes morbides, dans lesquelles les actes des dégénérés portent souvent la marque d'une altération de jugement ont été désignés par Magnan sous le nom de *syndromes épisodiques* de la dégénérescence mentale. Une des facultés les plus fréquemment atteintes chez les dégénérés est le jugement. Il en est cependant qui au point de vue du sens pratique ne laissent rien à désirer. Le jugement, dans la dégénérescence mentale héréditaire est sujet à des défaillances passagères, à des éclipses. Chez les aphroniques son insuffisance est permanente.

Le nom d'instabilité mentale, dans le langage médico-pédagogique est habituellement réservé aux formes d'arriération intellectuelle dans lesquelles les facultés d'imagination font défaut ou sont peu développées. Les instables d'école peuvent acquérir des notions élémentaires, mais ils sont d'une infériorité évidente dans les exercices de composition ou de style. Ce sont donc de véritables arriérés.

Quant aux sujets atteints de « folie morale » leur attention volontaire ne parait s'exercer avec quelque continuité que lorsqu'elle est dirigée vers des buts immoraux ou anti-sociaux. Ils sont de ceux dont on peut dire avec raison qu'ils ne se servent de leur intelligence que pour concevoir le mal.

Tandis que l'instabilité mentale et la folie morale sont manifestement sous la dépendance de la dégénérescence héréditaire, il n'en est pas de même de l'aphronie dont la cause réside plus extrêmement dans les erreurs de l'éducation.

Dans toute affection mentale, on observe des altérations du jugement. L'aliéné est un malade dont un certain nombre de raisonnements sont entachés d'erreurs; mais comme on l'a dit justement le trouble mental est plus que cela. Raisonner faux sur un certain nombre de questions est un travers si commun qu'il ne saurait être

Digitized by Google

considéré comme pathologique. Les enfants encore dépourvus de jugement et de discernement ne sont pas des malades. Les erreurs de jugement ne sont là manifestation d'une affection mentale définie qu'autant qu'elles correspondent à des aberrations des instincts fondamentaux ou qu'elles sont la conséquence de l'altération de l'instinct. Tant qu'une erreur de jugement ne compromet ni la sécurité du sujet ni celle de son entourage, non seulement elle n'est pas tenue pour un trouble mental, mais il est de nombreux cas où elle provoque l'approbation ou l'admiration.

L'aphronique simple ne saurait donc être assimilé à un aliéné.

Le mot *aboulie* est fréquemment employé dans le langage médical pour désigner un syndrome qui consiste dans le ralentissement ou la suspension des actes intellectuels et moteurs qui concourent à l'expression de la volonté. L'aboulie se révèle dans certains cas par de l'irrésolution, dans d'autres par de l'impuissance motrice à agir.

Lorsque j'ai créé le néologisme *aphronie* j'ai eu au contraire l'intention de caractériser spécialement l'état de ceux qui, s'ils n'éprouvent aucune difficulté, ni aucune hésitation à agir, témoignent dans leurs résolutions et dans leurs actes d'un manque de sens pratique lié au défaut d'aptitude à apprécier sainement la valeur des choses.

Chacun de ces deux mots correspond à une disposition mentale particulière : Tandis que l'aboulique est atteint dans l'exercice de sa volonté, c'est au contraire dans le domaine du jugement que se trouve l'infériorité de l'aphronique. Le premier est frappé dans la faculté de se décider et d'agir, le second dans celle d'observer, d'apprécier et de juger. La comparaison de ces deux états suffit pour convaincre de l'opposition de tendances qui les caractérisent.

Dans une étude antérieure, (1) je me suis efforcé d'établir les caractères distinctifs qui séparent l'aboulie de l'aphronie, je crois utile d'en rappeler ici quelques passages :

Ainsi, tandis que l'aboulique se rend un compte très exact de l'infériorité sociale où le place la diminution ou l'absence de sa volonté, l'aphronique, lui n'a aucune conscience de l'insuffisance de son jugement. L'aboulique, humilié par la constatation de son impuissance, s'en désole et incline vers la timidité et vers le découragement ; par contre, l'aphronique se montre plein de confiance en lui-même et toujours disposé, malgré les insuccès, à se lancer avec enthousiasme dans de nouvelles entreprises.

Une des principales raisons pour lesquelles l'aboulique n'arrive pas à se décider tient à ce que ses intentions sont contrariées par des idées opposées. L'énergie du sujet s'épuise dans de stériles délibérations où sont minutieusement pesés le *pour* et le *contre*. La discussion qui s'établit entre ces idées antagonistes est interminable et n'aboutit pas à une conclusion.

(1) Bérillon : Parallèle de l'aboulie et de l'aphronie. *Revue de psychothérapie*. 26me année, nov. 1910, p. 138.

Digitized by Google

L'aphronique ne perd pas son temps à délibérer et à discuter. Ayant à opter entre plusieurs partis, son choix est vite fait. A l'encontre de ce qui se passe chez l'aboulique, l'aphronique prend vite des décisions et il les met à exécution avec trop de rapidité. En résumé, on peut dire que si l'aboulique réfléchit trop, l'aphronique ne réfléchit pas assez. Dans la fable *Le renard et le bouc*, La Fontaine a mis admirablement en relief le défaut de réflexion du bouc descendant dans un puits pour se désaltérer, sans se demander comment il pourra en sortir. Le fabuliste définit nettement l'état d'esprit de l'aphronique lorsqu'il dit que le bouc « ne voyait pas plus loin que son nez. » La morale de la fable « en toute chose il faut considérer la fin » formule le conseil applicable à toute entreprise d'un aphronique. L'imprévoyance du bouc est encore signalée par le renard.

Si le ciel t'eut, dit-il, donné par excellence
Autant de jugement que de barbe au menton
Tu n'aurais pas à la légère,
Descendu dans ce puits.

Le bouc n'est pas un aboulique ; plein de feu, il est toujours porté à l'action ; c'est un pur aphronique et il l'est à un tel degré que les remontrances du renard ne seront pour lui d'aucun profit.

Une différence non moins frappante permet de distinguer l'aboulique de l'aphronique. La docilité des abouliques, leur besoin de direction, leur désir d'être pilotés, inspirés, encouragés, voire même commandés, forme un frappant contraste avec l'indocilité des aphroniques, leur horreur de la discipline, leur dédain des conseils, leur esprit d'émancipation et de rébellion à l'égard des obligations familiales ou sociales. L'aventurier réalise le prototype de l'aphronique.

M. Ribot dans son livre sur les *Maladies de la volonté*, voulant citer un exemple typique d'aboulie propose celui du poète anglais Coleridge. A mon avis, Coleridge mériterait plutôt d'être considéré comme aphronique. Quand on considère la somme de travail accumulée dans ses œuvres, est-il possible de le considérer comme atteint d'aboulie ? Ses succès académiques, ses voyages, ses entreprises, ses écrits, ses conférences suffisent à prouver le contraire. Un aboulique ne voyage pas, n'entreprend pas, n'écrit pas, ne professe pas. Un de ses panégyristes écrit : « L'abondance, la variété, l'originalité de ses poésies témoignent hautement de son habileté et *du soin* qu'il apportait à les écrire. » Cette application au travail n'est pas d'un aboulique.

Parlant de Coleridge, Carpenter dit : « Il n'y a probablement personne qui étant doué d'aussi remarquables talents, en ait tiré si peu. » Cela démontre l'absence d'esprit pratique, c'est-à-dire l'aphronie, mais non l'aboulie.

Une anecdote racontée par le même auteur en constitue une nouvelle démonstration. « Dès le début de sa carrière, Coleridge trouva un libraire généreux qui lui promit trente guinées pour des poèmes

Digitized by Google

qu'il avait récités, le payement intégral devant se faire à la remise du manuscrit. Il préféra venir, toutes les semaines, mendier de la manière la plus humiliante pour ses besoins journaliers la somme promise, sans fournir une seule ligne du poème, qu'il n'aurait eu qu'à écrire pour se libérer. » Il préférait s'adonner à des études nouvelles et composer d'autres poèmes. Que cela est bien d'un aphronique. La vie des littérateurs qui ont le plus travaillé fourmille d'exemples de cette nature. Seuls les hommes de talent peuvent s'accommoder d'un travail sur commande. L'inspiration des hommes de génie procède de toute autre manière et Coleridge fut un poète de génie.

Malgré leur opposition les deux syndromes aboulie et aphronie ne s'excluent pas d'une façon complète. J'ai observé des sujets chez lesquels ils existaient simultanément ; mais il était toujours facile de déterminer ce qui était du ressort de chacun d'eux.

L'aphronique constitue donc un type mental bien défini. Les appréciations et les observations que j'ai reçues depuis la publication de ma première communication sur ce sujet (1), d'un grand nombre d'hommes compétents n'ont pu que me confirmer dans l'idée que l'aphronie constituait une des anomalies sinon des moins étudiées jusqu'à ce jour, du moins des plus répandues.

(*A suivre*).

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
21e séance annuelle du mardi 19 juin 1912.
(Suite)

La psycho-narco-anesthésie

par M. le Docteur Paul Farez, professeur à l'Ecole de Psychologie.

Les faits d'anesthésie psychique ne sont pas rares. Souvent, ils se manifestent à l'improviste, au hasard des circonstances. Mais, toujours, ils dépendent d'un état, intellectuel ou affectif, prédominant ou exclusif. Celui-ci inhibe la sensation de la douleur, c'est-à-dire qu'il l'empêche d'aborder le champ de la conscience, ou qu'il l'en expulse si elle s'y est déjà installée.

Donnons quelques exemples.

Dans l'ardeur de la mêlée, tout vibrant de l'enthousiasme patriotique, des soldats ont pu continuer à se battre, sans souffrir de certaines blessures, dont, même, ils ne s'apercevaient qu'une fois la bataille terminée.

Les premiers chrétiens gardaient toute leur sérénité au milieu des plus affreux supplices ; leur exaltation religieuse, leur « soif du ciel » les empêchaient d'éprouver aucune souffrance.

Rappelez-vous ce jeune Spartiate qui cachait sous son vêtement un

(1) Bérillon. Les aphronies et les aphroniques : Essai de psycho-pathologie du jugement. (*Revue de psychothérapie* 25e année, septembre 1910, p. 67, et Congrès des aliénistes de Bruxelles, août 1910).

Digitized by Google

renard récemment volé. Le renard lui mordait cruellement le ventre, mais le jeune homme sut se contenir, dominer sa douleur, ne point la faire paraître et, cela, par amour-propre, gloriole, vantardise, pour éviter un châtiment.

Chez les Ethiopiens, les Guinéens, les Gabonais, les jeunes gens ne sont consacrés hommes qu'après avoir été circoncis. C'est un honneur de supporter l'opération sans proférer aucune plainte. Presque tous subissent, sans sourciller, cette épreuve de civisme.

Les Stoïciens mettaient leur orgueil à se raidir contre la douleur, à la mépriser, à la nier, à l'ignorer ; ils s'entraînaient à ne pas en prendre conscience.

Au camp de Porsenna, Mucius Scævola se laissa crânement brûler la main plutôt que de céder à l'ennemi de son pays.

« Un jour où se jouaient les destinées du ministère dont son mari « était l'âme et le chef, lady Beaconsfield décide de l'accompagner à « Westminster pour le voir livrer une suprême bataille parlementaire « d'où il sortira vainqueur ou vaincu. Dans le silence du cabinet, avec « lui, elle résume les grandes lignes du discours qu'il va prononcer ; « elle l'écoute, elle l'encourage, elle aide ce travail magnifique de sa « pensée qui précède l'éclosion de son éloquence. L'heure du départ « sonne, elle descend avec lui et prend place dans le coupé. Le valet « de pied, butor ou maladroit, claque avec violence la portière. Lady « Beaconsfield étouffe un cri... Dans la rainure, un de ses doigts vient « d'être pris, écrasé entre la porte et le corps de la voiture. Mais, « dans un effort suprême, elle se raidit, elle ne laisse rien paraître. « Avant tout, il ne faut pas qu'il se doute de l'accident, qu'il se trou- « ble, que le labeur de son cerveau soit arrêté. Le doigt meurtri, la « main sanglante, elle continue de lui parler, de l'exhorter, de lui « insuffler l'ardeur du combat... » (1)

On souffre du mal de dent. Qu'il arrive une visite agréable, que l'on fasse une intéressante partie de cartes ou d'échecs, que l'on assiste à un spectacle passionnant, et la douleur est suspendue. A-t-on décidé d'aller se faire extirper la dent douloureuse ? Devant la porte du dentiste, on cesse de souffrir.

Parfois fortuite, accidentelle, commandée par les circonstances, l'inhibition psychique de la douleur peut aussi être systématiquement voulue et recherchée par le patient.

Pascal souffrait de maux de dents atroces. Il s'appliquait alors à résoudre un problème difficile ; et, le problème achevé, la douleur avait disparu.

Kant avait de fréquentes crises de palpitations et d'oppression. Il mobilisait alors son attention sur un travail de tête compliqué ; il y concentrait toute l'acuité de sa pensée et, ainsi, il perdait la conscience de ses maux.

---

(1) *Le Matin*, 17 juin 1900.

Digitized by Google

Parlant de son père, A. Dumas fils, écrivait en 1892, au Dr Maurice de Fleury : « Il a eu, longtemps, une maladie d'entrailles qui le « réveillait la nuit avec de très vives douleurs. Quand il voyait qu'il « ne pouvait pas se rendormir, il lisait ; quand les douleurs étaient « plus fortes, il se promenait dans sa chambre ; et, quand elles étaient « insupportables, il s'asseyait à sa table et travaillait. Le cerveau, « chez lui, faisait diversion à tout ; le travail était sa panacée. » (1)

J'aime, à propos de ces choses, évoquer le souvenir d'Epicure, ce grand calomnié de l'histoire, lequel vécut comme un ascète et fut un des plus profonds psychologues qui aient jamais existé. D'après lui, « le sage, pleinement maître de ses représentations, peut, au milieu « des plus cuisantes douleurs, chasser loin de son esprit la pensée de « la souffrance actuelle et même supprimer la sensation présente, « tandis qu'il suscite l'image intense de jouissances passées et qu'il « concentre sur elle toute l'énergie de son attention. C'est ainsi que le « sage, même torturé, même enfermé dans le taureau de Phalaris se « déclare parfaitement heureux ! *Si uratur sapiens, si crucietur...*, « *in Phalaridis tauro si erit, dicet* : « *Quam suave est, quam hoc* « *non curo !* » (Tusc. disp. II, 7. 17.) « *Dulce est et ad me nihil pertinet.* » « (Sénèque, Epistol., 66, 18.) *Ille dixerit sane idem in Phalaridis tauro* « *quod si esset in lectulo.* » (Tusc. disp., II, 7, 17.) Quant aux images « pénibles, voici comment il convient de les traiter : *obscurare, res-* « *tinguere, obruere, fundutus ejicere, evertere, detrahere, diripere,* « *ex animis pellere, circumcidere et amputare, etc.* (2) » Sa doctrine, on le voit, a devancé et dépassé tout ce qu'on a pu écrire, depuis, sur ce que nous appelons aujourd'hui l'auto-suggestion. Or, ce n'était pas, chez lui, simple théorie. Joignant l'exemple au précepte, il subit l'opération de la pierre et, pendant tout le temps qu'elle dura, il ne se départit point de sa sérénité, philosophant, précisément, sur la possession de soi-même, sur l'usage des représentations et la libre direction de ses pensées.

De toute manière, accidentelle ou voulue, fortuite ou délibérée, l'anesthésie psychique est obtenue par une sorte de procédé de substitution. Ce qui se substitue à la douleur et, par conséquent, l'inhibe, c'est quelque sentiment exalté, une émotion violente, l'attention concentrée ou dérivée, distraite ; c'est, en un mot, la réalisation d'un monoïdéisme. Ce monoïdéisme répond à ce que Renouvier, il y a plus de cinquante ans, a si bien décrit sous le nom de « vertige mental ».

Dans la pratique courante de la médecine, il n'est pas rare de voir apparaître l'analgésie par simple auto-suggestion. Plus d'une fois, le patient, pour avoir fait quelques profondes inspirations devant un masque à anesthésie, s'est endormi et est devenu insensible à la

(1) *Introduction à la médecine de l'esprit*, page 219.

(2) Paul Farez : *De la suggestion pendant le sommeil naturel*. Paris, Maloine, 1898, page 13.

Digitized by Google

douleur, alors qu'il n'avait respiré que de l'air, mais avait cru que le masque contenait un gaz anesthésiant.

La conviction, la croyance, la foi, voilà ce qui explique la vogue et, parfois, l'efficacité de certaines pratiques bizarres, plus ou moins charlatanesques. Rappelez-vous le fameux « curculio antiodontalgicus ». Il suffisait d'écraser, entre le pouce et l'index, le dit insecte, pour que chacun de ces doigts conservât, même pendant une année, la propriété de guérir toute odontalgie, par simple attouchement de la dent malade. Du moins, les patients le croyaient et, souvent, cela suffisait.

Or il existe un agent capable de réaliser, systématiquement et médicalement, le monoïdéisme analgésiant ; c'est l'hypnose. L'hypnose a permis de pratiquer sans douleur, sur tous les points du globe, les opérations les plus variées. La littérature spéciale foisonne de cas authentiques ; mais je n'y insiste pas ; ce n'est pas de cela que je veux vous entretenir aujourd'hui.

Il est des cas où, selon les sujets, l'hypnose même la mieux conduite n'arrive pas à un degré suffisant pour conférer l'insensibilité. D'autres fois, certains patients refusent toute tentative d'hypnotisation. D'autres n'arrivent pas à accorder ou à réaliser les conditions préparatoires de toute bonne hypnotisation (sobriété, détente, silence, etc.). D'autres encore n'ont ni le temps ni la patience d'accepter les quelques séances préliminaires d'entraînement et d'assouplissement que, souvent, ce procédé nécessite.

Pour ces différents cas, je propose de recourir à une narcose au minimum, uniquement à titre de pivot, de support, de tremplin, pour favoriser et exalter, immédiatement et sur place, la suggestion analgésiante.

Je rappelle, à ce propos, quelques publications faites dans ces dernières années et dont la première remonte à 1903. (1).

---

(1) Paul Farez : *Somnoforme et suggestion*, Revue de l'Hypn., février 1903, p. 254. — *La psychologie du somnoformisé*, Revue de l'Hypn , juillet et août 1903, pp. 19 et 37. — *Suggestion during narcosis produced by some halogenous derivatives of ethane and methane (ethyl-méthylic suggestion)*, The Journal of mental Pathology, New-York, vol, V, n° 2-3, p 61. *La suggestion pendant la narcose produite par quelques dérivés halogénés de l'éthane et du méthane (suggestion éthyl-méthylique)*, 13e congrès des Aliénistes et Neurologistes, Bruxelles, août 1903, et Rev. de l'Hypn., sept. 1903, p. 67.— *Impotentia cœundi, d'origine mentale, guérie par la suggestion éthyl-méthylique*, Rev. de l'Hypn. mars 1904. — *L'analgésie obstétricale et la narcose éthyl-méthylique*, Rev. de l'Hypn. juin 1904, p. 369.— *Nouvelles applications de la narcose éthyl-méthylique*, Rev. de l'Hypn., mai 1905, p. 341. — *La dormeuse d'Alençon ; son réveil par la narcose éthyl-méthylique*, Rev. de Psychoth., août 1910, p. 34.— *Le rôle de la narcose dans le réveil des léthargiques*, Rev. de Psychoth., 1er nov. 1910. p. 141.

Voyez aussi, sur le même sujet : Wiazemsky (de Saratow, Russie). *Vomissements incoercibles de la grossesse guéris par la suggestion pendant la narcose éthyl-méthylique*. Rev. de l'Hypn., avril 1905. Cf. mai 1905, p. 347. — Bernard (de Cannes). Rev. de l'Hypn., mai 1905, p. 344. — Etienne Jourdan (de Marseille). *Un cas de sommeil hystérique avec personnalité subconsciente*, Revue de l'Hypn., juin 1905, p. 367 ; Cf mai 1905, p. 346. — Feuillade (de Lyon). Rev. de l'Hypn., mai 1905, p. 346. — Antonio Gota. *Caso de un sueño histerico con personalidad subconsciente*. La clinica moderna, Zaragoza 1 ; 15 de Agosto de 1908, pp. 453 et 479. — De Geijerstàm (de Gothembourg, Suède). *La technique de l'hypnothérapie*, Rev. de l'Hypn., janvier 1909, p. 204. — De Geijerstam. *L'hypnotisme comme agent thérapeutique dans les cas de neurasthénie, d'hystérie et d'idées fixes*, Rev. de Psychoth., juin 1912, p. 372.

Digitized by Google

Si l'on fait respirer certains dérivés halogénés de l'éthane et du méthane, le kélène, le chlorure d'éthyle, le somnoforme, etc., on obtient, selon les individus, suivant aussi la technique et les doses employées, l'un des trois états que j'ai dénommés hypernarcose, narcose et hyponarcose, ayant chacun leurs caractéristiques physiologiques et psychologiques. C'est de l'hyponarcose seule qu'il s'agit ici.

L'hyponarcose, ou narcose subliminale, (je veux dire l'état qui avoisine la narcose confirmée, sans l'atteindre cependant, qui approche du seuil, sans le franchir), peut être recherchée et obtenue en elle-même, par des doses infimes. L'hyponarcose fait, en outre, partie de toute narcose, en ce sens qu'elle la précède et la termine. Au début et à la fin de toute narcose, on dispose d'une période éminemment favorable, pendant laquelle le sujet, débarrassé de ses résistances conscientes ou inconscientes, mis en état d'anidéisme, jouissant d'hyperacuité auditive et d'hyperréceptivité centrale, est, au maximum, accessible à la suggestion.

Utiliser l'hyponarcose pour obtenir, par suggestion, l'insensibilité à la douleur, c'est ce que j'appelle pratiquer la *psycho-narco-anesthésie*.

Pour les diverses applications de la psycho-narco-anesthésie, je me borne, aujourd'hui, à en souligner trois, qui répondent à des indications journalières; elles intéressent : 1° l'accouchement, 2° l'avulsion dentaire, 3° le réveil des opérés.

I

De plus en plus, les parturientes demandent à accoucher sans douleur; et il est humain de le leur accorder, quand cela doit être inoffensif. D'autre part, il y a, souvent, non plus seulement convenance personnelle, mais intérêt médical à alléger les souffrances, pour sauvegarder la vitalité de l'enfant et hâter son expulsion.

L'hypnose est rarement assez profonde pour conférer l'anesthésie, du moins quand on doit, sans préparation antérieure, s'appliquer à la réaliser au plus fort des contractions douloureuses.

Va-t-on administrer du chloroforme? Mais, quand le travail est lent, il en faut absorber des doses relativement considérables, ce qui ne va pas sans inconvénient sérieux, surtout pour le foie.

Voici quel me paraît être le procédé de choix, inoffensif et efficace, d'une réalisation facile, sans chloroforme, et ne nécessitant que des doses infimes d'anesthésique tout à fait bénin.

On fait respirer à la patiente très peu de chlorure d'éthyle ou de somnoforme, de trois à cinq centimètres cubes, juste assez pour atteindre une très courte narcose et juguler complètement la douleur. Une fois la narcose obtenue, on cesse immédiatement toute inhalation et l'hyponarcose ne tarde pas à apparaître, éminemment favorable à la suggestion. Par des suggestions appropriées, intenses, incessantes, on prolonge l'anesthésie; la femme est calme; elle ne souffre pas; elle pousse docilement et utilement. Au bout de vingt minutes ou une

Digitized by Google

demi-heure, sous l'influence de la progression fœtale, les douleurs ont une tendance à reparaître et à se montrer plus fortes que la suggestion. Alors, on fait, à nouveau, respirer quelques centimètres cubes et, comme précédemment, une fois la douleur jugulée, on maintient, grâce à la suggestion, l'anesthésie pendant encore vingt minutes ou une demi-heure... et ainsi de suite, jusqu'à la complète délivrance. Le même procédé est pleinement indiqué, s'il y a lieu d'appliquer le forceps.

La suggestion pendant l'hyponarcose se montre, dans ces cas, très efficace, si l'on a soin de juguler complètement la douleur par l'artifice d'une très courte narcose préalable.

II

J'ai eu l'occasion de réaliser, plusieurs centaines de fois, la psycho-narco-anesthésie pour avulsion dentaire, soit dans ma clientèle personnelle, soit chez des dentistes qui m'appelaient à leur cabinet, pour leurs clients propres.

La pratique de la narcose par le chlorure d'éthyle ou le somnoforme est communément répandue pour les extractions; elle est inoffensive, facile et pleinement justifiée.

Or, sans la notion de la psycho-narco-anesthésie, voici ce qui se passe trop souvent. Le dentiste se dépêche; il veut intervenir hâtivement, dès que la narcose est confirmée; il craint que celle-ci ne dure pas assez pour que son intervention soit véritablement indolore. Or, dès le début de la narcose, il rencontre une certaine constriction des mâchoires; il lutte contre elle avec vigueur; il n'en triomphe que difficilement et insuffisamment; dès que les mâchoires ont été quelque peu écartées, il introduit de force son davier, n'y voit pas bien clair, tâtonne, n'a pas une bonne prise; il fait nerveusement, hâtivement d'assez mauvaise besogne. Si, au cours de ces longues tentatives, le patient profère une parole ou fait un geste, le dentiste s'imagine que l'anesthésie cesse et qu'une nouvelle inhalation est nécessaire; celle-ci, survenant avant le réveil, donne une narcose bien plus profonde, la constriction des mâchoires devient plus énergique .. etc.

En cela, comme en toute intervention médicale, il faut une certaine expérience, laquelle confère de la dextérité et, si j'ose dire, de la virtuosité.

Au dentiste à qui j'ai affaire, j'ai toujours dit : « Prenez votre temps, ne soyez pas pressé, ne brusquez rien, ne luttez pas contre la constriction des mâchoires, attendez la résolution musculaire; vous profiterez aisément d'un moment propice qui viendra en son temps. »

En effet, une fois la narcose épuisée, survient l'hyponarcose;pendant ce retour progressif mais lent à l'état normal, le patient est hypersuggestionnable ; une suggestion énergique, incessante, maintient et prolonge l'anesthésie, si bien que l'avulsion dentaire se fait alors que le sujet est docile, demi-conscient en apparence et insensible. Bien des

Digitized by Google

fois, le patient remue, ouvre les yeux, exprime ses impressions. Il est encore tout de même, suffisamment en hyponarcose pour que, si la suggestion n'a pas été interrompue, l'anesthésie persiste et que puissent se faire, sans douleur, plusieurs extractions successives, le patient en ayant conscience et en conservant le souvenir.

III

C'est surtout dans la pratique de la chloroformisation que peut et doit intervenir la suggestion.

Le patient endormi au chloroforme n'est pas du tout, comme on le croit assez communément, un être inconscient, dénué de toute vie psychique, pleinement fermé au monde extérieur. Il subsiste souvent, en lui, une certaine réceptivité sensorielle ; il entend parfois, au moins subconsciemment, les conversations et les réflexions du personnel chirurgical, lesquelles peuvent provoquer et entretenir des rêves pénibles, avec souffrances morales, prostration au réveil, etc.

La vie psychique n'est pas nécessairement suspendue, sous l'influence du chloroforme : le patient parle assez souvent ; il fait même certaines confessions parfois compromettantes. Je me rappelle, à ce sujet, avoir reçu, il y a quelques années, la visite d'une femme qui me dit : « On va m'opérer dans quelques jours. Mon mari veut absolument assister à l'opération. Comme il est médecin, il est impossible qu'on s'y oppose. Or si, sous le chloroforme, je me mets à parler, il pourrait entendre des choses qu'il faut qu'il ignore ! » Pendant tout le temps qu'elle a été soumise au chloroforme , je n'ai cessé de lui faire de la suggestion, tout prêt à faire dévier le cours de ses pensées si elle se mettait à aborder le sujet qu'elle devait taire.

Quoi qu'il en soit, il n'est point paradoxal de dire que, endormir au chloroforme c'est faire œuvre de psychothérapeute. Par d'opportunes et continuelles suggestions, le chloroformisateur fera inhaler le moins de chloroforme possible, il prémunira le patient contre les mauvaises conséquences des paroles imprudemment prononcées par l'entourage, il dérivera ce qui peut lui rester d'attention, au moins subconsciente, il se rendra maître de son psychisme, il écartera les rêves pénibles et en favorisera d'agréables.

C'est surtout après l'opération, pendant l'hypnonarcose terminant la narcose, qu'une suggestion patiente et prolongée devra s'appliquer à préparer un bon réveil, — à inhiber ou à diminuer les douleurs locales, — à réaliser le calme, la docilité, le bien-être, la détente musculaire et mentale, — à provoquer une sorte d'euphorie résultant de ce fait que l'intervention, bien menée, a parfaitement réussi et promet un sérieux bénéfice thérapeutique, — enfin, à prévenir les fameux vomissements post-opératoires, si pénibles pour le patient et si préjudiciables à la solidité de certaines sutures.

***

Digitized by Google

La psycho-anesthésie-hypnotique, parfaite dans les cas où on peut l'obtenir, suppose des sujets particulièrement favorables, dont le nombre est relativement restreint. Au contraire, la psycho-anesthésie-narcotique ou *psycho-narco-anesthésie* peut s'appliquer, en principe, à tout le monde; ses indications sont nombreuses et variées; ajoutons qu'elle se recommande par sa facilité, sa rapidité et sa sécurité.

Association du chloroforme et de la suggestion dans l'anesthésie chirurgicale

par M. le Dr Lehmann, médecin-major de 1re classe.

Le 15 avril 1912, j'assistais un confrère parisien, qui devait opérer une femme de quarante ans, atteinte de fissure à l'anus, et d'hémorrhoïdes étranglées.

Chargé d'administrer le chloroforme, je suggérai en même temps à la malade que ce narcotique avait une action irrésistible, que le sommeil allait se produire immédiat, invincible et complet.

De fait, en moins de 5 minutes, sans passer par les phases d'émotion et d'excitation qu'on rencontre dans la narcose chloroformique, elle tombait dans un état de léthargie profonde, avec résolution musculaire complète et suppression du réflexe cornéen. La suggestion fut continuée, sans addition de chloroforme pendant l'opération qui dura 20 minutes et qui consista dans la dilatation du rectum, la cautérisation de la fissure et l'ablation au thermocautère d'un paquet d'hémorrhoïdes; la quantité de chloroforme consommée pendant les premières cinq minutes n'avait pas dépassé 5 à 6 grammes.

Au réveil, la malade reprit ses sens assez rapidement, après une petite crise de larmes... Elle n'eut ni nausées, ni céphalalgie.

Cette observation nous apporte une nouvelle preuve que l'association de la suggestion au chloroforme renforce d'une façon considérable l'action narcotique; elle produit une anesthésie chirurgicale complète en quelques instants, avec des doses très faibles de médicament. Elle diminue ainsi, dans une proportion très élevée, les dangers que peuvent occasionner de fortes doses de chloroforme. Ce dernier agit surtout en développant l'intensité du pouvoir suggestif, ainsi que l'a démontré le Dr Paul Farez, dans plusieurs publications.

PSYCHOLOGIE SOCIOLOGIQUE

Le misonéisme et l'esprit de routine

par M. le Dr Bérillon.

L'homme, comme l'a démontré Lombroso, est misonéiste. Le misonéisme (de *misos*, haine, *néos*, nouveau), est une disposition innée à se défier des nouveautés et à se complaire dans les habitudes

Digitized by Google

ancestrales, sans souci des perfectionnements apportés par les découvertes du progrès.

Lombroso, auquel on doit ce néologisme le définissait et l'expliquait dans les termes suivants :

« Observant les particularités de l'esprit humain et ses conséquences « sur le bien-être de la société, j'ai été frappé de l'antipathie, de « l'aversion même, qui existe partout au sujet de toute innovation.

« On déteste ce qui est nouveau, simplement par ce que c'est « nouveau.

« Quelque bienfaisant utile et même nécessaire que soit un chan- « gement quelconque, le monde, en général, s'y oppose, même d'une « façon frénétique. Les représentants d'un tel changement sont hués, « bafoués par ceux-là mêmes qui, dans le changement sont le plus « vivement intéressés. »

A ce point de vue beaucoup d'hommes ne se montrent pas différents des autres animaux, dont les actes se reproduisent d'une façon toujours identique. C'est seulement lorsqu'ils y sont contraints par des nécessités imprévues, mettant en question la sécurité de leur existence, que les animaux se décident à modifier leurs habitudes et leur manière de vivre. Ils ne le font d'ailleurs que dans des limites assez restreintes.

Les sauvages et les primitifs se comportent absolument comme les animaux. Ils se montrent esclaves des coutumes qui les régissent depuis les temps les plus reculés, et ce n'est qu'avec la plus grande difficulté qu'on peut apporter de légères modifications à leurs sentiments et à leurs idées.

A mesure que la civilisation progresse et que des contacts s'établissent entre les diverses populations, l'homme se montre plus disposé à évoluer dans la voie du progrès. Cependant bien qu'arrivés à un degré de civilisation assez avancée, certains peuples continuent à opposer une grande résistance à la compréhension de pénétration des idées nouvelles. Nous en avons la preuve dans la difficulté avec laquelle les tribus arabes de l'Algérie, du Maroc et de la Tunisie, acceptent les transformations imposées par les nécessités de la civilisation.

En France même, certaines populations font preuve d'un esprit des plus rétrogrades et leur arriération forme un contraste des plus frappants avec l'amour du progrès qui caractérise l'ensemble de notre pays.

Parmi les localités où le misonéisme et l'esprit de routine semblent s'être le plus nettement cantonnés on peut citer, en Bretagne, quelques arrondissements des départements du Finistère, du Morbihan, de la Loire-Inférieure et des Côtes-du-Nord. Certains cantons de la Normandie et du Maine se montrent très attachés à des traditions quelque peu surannées. Mais c'est surtout dans le Bocage vendéen que semblent s'être réunies les conditions les plus capables de maintenir les paysans dans un état de civilisation très rudimentaire. Là, existent encore, des

Digitized by Google

populations primitives, demeurées indifférentes au mouvement qui s'effectue autour d'eux. Cette neutralité se retrouve particulièrement chez ceux que l'on désigne, encore aujourd'hui, sous le nom de *Chouans*.

Les habitants qui la composent présentent un ensemble de croyances, de superstitions, de coutumes qui permettraient de les comparer aux indigènes de l'Afrique australe ou des îles de l'Océanie.

Le Dr Boismoreau dans une étude approfondie sur les *coutumes* et *superstitions populaires du Bocage vendéen*, a fait un exposé très saisissant des conditions dans lesquelles s'est propagé un état d'arriération intellectuelle si contraire à nos conceptions modernes. Je crois utile d'en reproduire quelques passages.

« La Vendée est la contrée de la France la plus fidèle à la tradition.
« Le Bocage peut être considéré, à juste titre, comme le cœur de la « Vendée.

« Alors que la Plaine et le Marais se pacifiaient assez rapidement « et s'ouvraient à la civilisation féconde, le Bocage est demeuré le « refuge des fanatiques. Ses habitants sont étroitements attachés au « culte des ancêtres ; leur foi est inébranlable.

« De nos jours même, ce pays n'est pas entièrement civilisé ; les « vieux paysans ne sont pas rares qui n'ont encore jamais vu de loco- « motive ; toute invention nouvelle est d'abord mal accueillie ; le Pro- « grès est détesté. Les automobilistes qui commencèrent à rouler dans « le pays en savent quelque chose.

« Les vieux Bocains raisonnent ainsi : « De notre temps, on ne « voyait point toutes ces machines, et on vivait heureux, quand « même. »

« Lorsque s'est construite la ligne de Bressuire aux Sables, de véritables batailles eurent lieu entre paysans et cheminots (1). Tout ce qui, « de loin ou de près, attaque les coutumes anciennes mécontente le « Bocain.

« Cet être tend à persévérer dans son être ; avant la révolution de « 1789, alors qu'il était sous le joug du seigneur, il ne s'est jamais trouvé « malheureux. Il n'avait pas l'intelligence assez développée, pour appré- « cier le bien-être et discerner le bonheur, du malheur.

« Tout est tradition, dans nos campagnes : tradition familiale entre-

(1) Les propriétaires, eux-mêmes, refusaient de vendre leur terrain et usaient de toute leur influence pour détourner le tracé de la ligne.
Par les quelques vers de la chanson qui suit, on peut juger quelle impression produisit le chemin de fer sur les populations du Bocage :

« Si quelques-uns de nos aïeux,
« Sortant du cimetière,
« Voyaient passer devant leurs yeux
« Cette horrible chaudière ;
« Ils se signeraient,
« Puis ils se diraient,
« Le cœur navré de peine :
« Hélas nos enfants !
« Sont donc bien méchants
« Que Satan les emmène ! »

Digitized by Google

« tenue par les parents; tradition locale, favorisée par le pays même. « Les notions d'instruction élémentaire, apprises à l'école, s'évanouis- « sent vite, après quelques années occupées aux travaux des champs.

« Le paysan ne lit presque jamais; s'il parcourt le journal, c'est le « dimanche, pour se rendre compte du cours des céréales, des bestiaux, « dans des feuilles locales qui ne contiennent que ces indications ; des « faits divers et, bien souvent, de virulents articles de politique. Rien « ne peut lutter efficacement contre l'ignorance primitive et la tendance « inévitable de ces cerveaux vers le merveilleux. Rien ? Est-ce vrai ? « Il ne faut cependant pas méconnaître l'influence profonde que possède « le clergé. Le paysan vendéen est catholique pratiquant et même « militant. Mais les curés se gardent bien d'ouvrir ces intelligences ; « au contraire, leur but manifeste est de les rendre plus rétrogrades, « si possible.

« La religion catholique, en elle-même, ne renferme-t-elle pas suffi- « samment de merveilleux ?

« Les imaginations naïves, suscitées dès l'enfance aux récits fabuleux « des anges, de la vierge, des saints, du diable, de l'enfer, conservent, « toute leur vie, le souvenir vivace d'un monde céleste extraordinaire, « dont quelques habitants descendent facilement sur la terre.

« L'influence du milieu explique aussi cette passion pour le merveil- « leux.

« Les grands bois mystérieux, les forêts profondes, aux murmures « étranges; les vieux rochers gris, bizarrement sculptés par les hom- « mes préhistoriques, ou bien effrités par le temps; les fontaines claires « aux ondes fraîches, qui désaltèrent et tuent parfois, car elles sont « fées; les nuits longues de l'hiver, quand la lune roule dans les nuages « sombres et projette, brusquement, un blafard rayon de lumière qui « donne aux objets des contours inconnus ; les cris lugubres des « oiseaux de nuit, la foudre qui gronde dans le ciel, la terre qui « tremble parfois, tout a contribué à rendre superstitieux le paysan « du Bocage.

« Les vieux châteaux d'autrefois ont été témoins de luttes sanglan- « tes ; il s'y est livré des combats terribles, des luttes sans merci. « Dans les ruines des tourelles couronnées de lierre, dans les oubliettes, « dans les souterrains, on trouve des squelettes, restes de soldats « morts sans confession et dont les âmes reviennent la nuit...

« Tout chrétien qui meurt sans confession, en état de péché mortel, « est condamné, pour l'éternité, à errer la nuit sur la terre pour aller « rôtir en enfer au chant du coq. Cela est une vérité presque religieuse.

« Cette terre de Vendée possède des coins qui furent largement « abreuvés de sang humain. Une guerre terrible, de part et d'autre, « a laissé des souvenirs vivaces dans l'esprit des descendants des « Chouans. Il n'y avait pas de grâce, pas de quartier, on ignorait le « mot pitié, à cette époque, et c'est par milliers que vieillards, hom- « mes, jeunes gens, femmes et enfants ont été fusillés, massacrés, « brûlés, presque suppliciés.

Digitized by Google

« Tous ces souvenirs de la « Grande Guerre » sont ancrés dans « l'esprit des descendants. Les Chouans n'ont cédé qu'à la force, « écrasés par le nombre ; ils ne se sont pas rendus.

« Dans cette guerre, qui fut de leur part une épopée magnifique, ils « ne combattaient que pour deux motifs sacrés : « Dieu et le Roy. » Et « c'est le Sacré-Cœur de Jésus attaché sur leur sein gauche qu'ils « allaient à la mort. Il est rare de trouver une foi plus ardente, un « élan plus désintéressé, une foi plus sublime.

« Toutes ces détresses, défaites essuyées, villes brûlées, famille « perdue, misères et privations, n'ont fait que fortifier leur foi aveugle « et le souvenir en accroît encore la puissance. »

Beaucoup plus accessibles à la notion du progrès, les habitants de la Plaine et du Marais Vendéen se montrent encore très attachés à leurs vieilles coutumes. Je n'en vois pas la preuve dans la persistence du costume si pittoresque des femmes des Sables-d'Olonne (1) et des coiffures variées selon les diverses localités. Je la trouve plutôt dans un certain nombre de superstitions naïves, encore en cours chez les marins et aussi dans des pratiques médicales, contraires au sens commun, dont l'usage est répandu dans les campagnes.

Un fonctionnaire comparant ces populations à celles d'autres départements où il avait résidé, me disait : « Ici, les idées marchent plus lentement qu'ailleurs. Les habitants des Sables-d'Olonne en sont encore, au point de vue des croyances, au degré où j'ai connu les habitants des départements de l'Yonne et de la Côte-d'Or, en 1875. »

Le misonéisme et l'esprit de routine sont l'effet de dispositions individuelles ; mais ces dispositions sont susceptibles d'être profondément modifiées par les influences de milieu.

Il est en effet certain, comme l'ont démontré les observations d'un certain nombre d'auteurs, parmi lesquels il convient de citer Tarde, Sighele, Gustave Lebon, Max Nordau, que le groupement de plusieurs hommes accentue certains caractères qui ne sont pas aussi marqués chez les initiés qui le composent.

La psychologie des foules se présente sous des aspects essentiellement différents de la psychologie des individus. Dans une foule, les idées, les opinions, les passions, les impulsions se pénètrent, se combinent et s'amalgament d'une telle façon qu'elles arrivent à former comme une sorte de personnalité collective. Le rôle de chaque individu s'en trouve pour ainsi dire atténué. Sa personnalité se fond comme dans un grand creuset, et il en résulte que chacun, amalgamé au milieu dans lequel il se trouve momentanément ou dans lequel il

(1) Ce costume dont la disparition serait au contraire, très regrettable, est d'un effet des plus gracieux Il est porté par des femmes très intelligentes instruites, animées de l'esprit le plus tolérant. Cela prouve que le costume n'est nullement incompatible avec la pénétration des idées. La propreté des rues, des habitations et des vêtements ne peut manquer de frapper ceux qui visitent les Sables-d'Olonne. Elle témoigne de l'intelligence des habitants et de leur orientation vers le progrès.

Digitized by Google

passe toute son existence, la capacité de penser par lui-même et de faire acte d'initiative. Il y a donc lieu dans une étude sur les causes du misonéisme de les envisager successivement au point de vue *individuel* et au point de vue *collectif*.

(A suivre).

PSYCHO-PÉDAGOGIE

Sur la nécessité d'une rééducation de l'homme adulte

par Aristomène C. ALVANITI, (Sainte-Maure, Iles Ioniennes, Grèce).

De nos jours on fait plus d'efforts pour forger des intelligences et raffiner des esprits, que pour former des caractères. Et pourtant il y aurait tant à faire dans ce domaine. Les beaux esprits abondent, les vrais caractères deviennent de plus en plus rares.

Cependant il faut avouer que le travail qu'on a fait jusqu'à présent pour l'Education n'a pas été en vain. En partant de l'instruction philosophique et religieuse des premiers peuples civilisés jusqu'à l'Ecole de Socrate, ou de l'instruction clérical du moyen âge jusqu'aux Universités célèbres de la Renaissance, jusqu'aux institutions perfectionnées de nos temps, on n'aurait point le droit de dire que l'Education a été négligée. On pourrait même objecter qu'on abusa des facultés de l'intelligence humaine, qu'on a surchargé les jeunes cerveaux.

Un point cependant sur quoi on pourrait insister, c'est que cette éducation de tout temps, mais surtout de nos temps, à un certain moment de la vie, s'arrête complètement sans souci et sans merci. Tous les efforts de l'Education portent en effet sur la première période de la vie, et la tâche de cultiver l'intelligence et de former les caractères des futurs membres de la société est confiée aux écoles de jeunes gens, et pour la plupart aux écoles primaires où, on doit le reconnaître, l'on prête beaucoup plus d'attention à charger l'intelligence des élèves de toute sorte de connaissances utiles et parfois même inutiles, qu'à ciseler leur caractère moral. Encore cette éducation, ne comprend-elle qu'un quart de la vie et dans les classes pauvres un huitième seulement, tandis que l'alimentation de tous les organes et la culture de toutes les autres facultés de l'âme humaine, soit par instinct, soit par expérience, sont l'objet d'une occupation incessante. Est-ce une règle établie d'après nos connaissances de la physiologie du cerveau, est-ce une habitude ou une erreur ? L'avenir le démontrera plus que ma thèse ; c'est dans la source intarissable du passé qu'on pourra puiser.

Mais revenons à notre thèse.

L'élève à peine sorti de l'école cesse de s'instruire, cesse de se former un caractère. Que devient-il après ? A qui confie-t-on son enseignement ultérieur et la suite de son éducation ? Quels seront les milieux qu'il fréquentera et les moyens de perfectionner ce qu'il a appris,

Digitized by Google

d'où acquérir de nouvelles connaissances ? La famille, la société, ses camarades, son travail, sa profession, la vie enfin, avec la terrible expérience qu'on en tire malheureusement très tard ? Nous allons voir l'influence de ces différents facteurs.

1° *L'individualité*. C'est selon son atavisme, sa race, l'état actuel de son organisme, de ses cellules, que les propriétés acquises par l'éducation scolaire s'assimileront, ou non, temporairement ou d'une manière durable. Est-ce que dans son organisme anémique, scrofuleux ou céphalophatique, les germes de la bonne éducation peuvent fleurir ? Et toutes les fois qu'à cause de telles adversités naturelles le bon effort reste sans profit, faut-il demeurer inactif et ne point tenter un second, un troisième essai ? Mais alors même que les germes des bons principes tombent sur un organisme sain, sur un cerveau bien solide, l'adolescent, aura-t-il cette force de résister à toute épreuve, ou se pourra t-il que, fatigué par le surmenage, il échoue, se ramollisse vite, vieillisse d'une vieillesse précoce, comme on le voit tous les jours.

2° *La famille*, le *berceau* de l'homme, le *foyer* des anciens, le *home* des gens du Nord, autel sacré et éternel ou le mortel plie le genou devant tout ce qu'il a de plus cher, de plus tendre et de plus précieux dans ce monde. Mais dans ce milieu béni, de la part de qui attend-on la moralisation des enfants, ou plutôt *des fils* adultes ? Qui aurait la capacité de faire durer pour les enfants ce qu'ils apprirent aux écoles, de suppléer ce qu'ils n'apprirent pas, de les préserver de toute erreur et de tout faux pas ? Le père ou la mère ? Le père dans la grande majorité des cas, absorbé hors du logis, dans la lutte pour gagner son pain, n'a ni le temps, ni le loisir nécessaire pour répondre à cette grande tâche. Il n'y a que très peu de pères qui ont le privilège de pouvoir s'occuper de l'éducation de leurs enfants, la plupart se contentent d'exercer une sorte de police correctionnelle sur eux, mais ils sont incapables de les préserver de faux pas. La mère exerce une influence bien plus prépondérante sur les enfants (garçons et filles), mais à l'âge où ces enfants sortent de l'école, elle perd son prestige, et du reste elle n'est pas assez instruite ni éduquée pour guider ses fils.

3° La *religion*, ou plutôt l'*église* qui intervient au nom de la religion et qui autrefois, il n'y a même pas très longtemps, exerçait une influence énorme, vraiment théocratique, sur le caractère moral des hommes, n'entre plus que trop peu dans l'éducation.

4° La *société* ne peut se servir d'école que pour ceux qui y ont vécu trop longtemps. D'habitude elle n'est pas une école qui incite à faire le bien ; pas même une loge où se réunit un Comité pour accorder des primes à la vertu, mais plutôt un théâtre, ou se représentent les plus grands drames de la vie. Quand on s'en instruit, il est tard.

5° Le *théâtre* est aussi une représentation en tableaux plus ou moins vifs de l'histoire de la vie humaine, dans ses pages plus ou

Digitized by Google

moins intéressantes. Mais quoiqu'on en dise, quoiqu'on fasse pour faire considérer le théâtre comme une école d'instruction et d'éducation des plus puissantes, cette institution déjà ancienne n'est pas considérée telle par tout le monde, et s'il y a des gens qui vont là pour se moraliser, il y a beaucoup plus de spectateurs qui le fréquentent pour se reposer, pour se distraire, pour s'amuser, pour tout autre motif, mais pas pour s'y instruire.

On pourrait dire la même chose pour *les beaux arts*, la musique, les musées, les spectacles, les fêtes.

6° Les *sports* sans doute de plusieurs côtés ennoblissent le caractère, mais premièrement ils ne sont pas abordables à toutes les classes de la société, et tels qu'ils sont organisés de nos jours, ils sont loin d'avoir sur l'esprit des peuples le même prestige religieux, patriotique et moral qu'exerçaient les jeux des anciens, tels que les jeux olympiques p. e.

7° Les *lois politiques*, la justice, la police correctionnelle etc., sont là pour punir la faute, le crime, le délit, pour le prévenir même directement ou indirectement, mais elles s'occupent très peu de former des caractères et de pousser à la vertu, ou aux actes héroïques.

8° Les *livres* sont des moyens d'une valeur et d'une force incontestables pour inspirer la vertu mais ils n'ont pas la force d'entrer dans la conscience des masses populaires. Ils ne vont pas à la rencontre des lecteurs et *l'idée écrite* pénètre peu et est non durable.

9° Il n'est pas de même *du verbe, de la parole*. Les harangues, les conférences, les écoles laïques sont des moyens des plus efficaces, mais elles ne sont pas encore bien systématisées et répandues.

10° La vie militaire ressemble à l'école mais elle est de peu de durée. Le citoyen cesse d'être *soldat*, à peine l'armée quittée. Il n'y a que ceux qui sont de l'armée qui profitent des avantages de cette vie, tels que la discipline, la division du temps, l'ordre, etc.

11° Je voudrais parler de l'influence des grands *évènements politiques et sociaux, guerre, révolutions, etc.*

Leur influence sur le caractère des individus et de la masse est d'une incontestable vigueur. Ils le transforment radicalement. Et que dirai-je de la vie ? Avec ses adversités, ses malheurs et sa terrible expérience? La vie avec la lutte où l'on s'engage pour se frayer un chemin ; la lutte cruelle, acharnée, accablante, la lutte qui rend malade, qui tue? Où voulez-vous que le lutteur de cette vie trouve le temps et le loisir pour s'instruire? Mais il faut tout de même lui trouver ce temps nécessaire pour se régénérer et se récréer, et *c'est là le but de ma thèse*. D'après la revue que je fis des différents milieux, où le lutteur de la vie peut trouver des éléments pour renouveler son instruction, je ne me suis arrêté que sur un seul comme le plus efficace : *l'instruction orale* et c'est elle que je poursuis. Vous allez dire à présent : Qu'est-ce donc que vous cherchez ? Une *nouvelle vie scolaire* au beau milieu de la vie, en plein âge, presqu'aux avant-portes de la vieillesse?

Digitized by Google

Exactement, s'il le faudra. On étudiera la question et si on le croit nécessaire, on l'introduira dans nos mœurs. En tout cas il faut faciliter, imposer même, s'il le faut, une seconde éducation réparatrice des vices du passé, régénératrice, complémentaire. Il faut mettre les lutteurs de la vie au courant des questions scientifiques et philosophiques actuelles, les guider dans de nouveaux chemins de devoir ; leur assurer, par une hygiène logique et perfectionnée, une vie agréable, pour le reste de la vie.

(A suivre).

PSYCHOLOGIE RÉTROSPECTIVE

L'homosexualité de Philippe Ier, duc d'Orléans, d'après les lettres de sa femme, la « Princesse Palatine »

par M. le docteur WITRY, de Metz.

Une femme a rarement décrit avec une telle franchise, une telle rudesse et une telle précision la vie sexuelle de son mari que l'a fait Elisabeth-Charlotte, plus connue sous le nom de « Princesse Palatine ». Cette princesse vécut plusieurs années à la Cour de Louis XIV, et les fantaisies de son caractère ont abondamment défrayé la chronique galante de cette époque. Le ton est excusable quand on le compare à celui d'autres mémoires du temps. Saint-Simon et d'autres historiographes nous ont montré Louis XIV et sa Cour épuisant les délices de la coupe sexuelle jusqu'à la lie. Tous les grands de l'époque paraissent avoir tenu peu de compte du caractère quasi divin du gouvernement monarchique et se sont peu souciés de jouer le rôle de saints. L'exagération de la dévotion et des pratiques religieuses dissimulaient mal la prédominance des instincts naturels.

La Princesse Palatine était, au point de vue amoureux, une femme frigide, malgré les trois enfants issus de son mariage avec « Monsieur ». Ce qui donne à ces 3.000 lettres d'Elisabeth-Charlotte, écrites en allemand, un cachet historique, c'est que nous saisissons à travers ces lignes remplies de franchise un peu canaille et d'impudeur libertine les premiers grondements de la révolution et les coups lointains de la guillotine.

Mais laissons parler la princesse allemande : « On ne croirait pas, dit-elle, que le roi et Monsieur soient des frères. Le roi était grand, Monsieur était petit, Monsieur avait des penchants tout à fait féminins ; il aimait à se parer, soignait beaucoup son teint, aimait tous les travaux féminins et les cérémonies. Le roi était le contraire, Monsieur aimait les dames simplement comme des compagnons de jeu. Le roi aimait à voir les dames de plus près et pas tant en tout honneur que Monsieur ». (1715).

1 novembre 1679. Lettre à la duchesse Sophie de Hanovre. — « Je vous envoie des diamants servant de boutons pour les manches. C'est

Digitized by Google

un cadeau du roi. Monsieur regrette de ne pouvoir vous expliquer comment on les attache. Il tient sur cette question des conciliabules avec Madame de Mecklembourg. Mon oncle (je l'espère) vous demandera maintenant : Eh, ma chérie, et que voulez-vous faire avec ces saletés ? Si c'était permis, je voudrais poser cette question aussi souvent à Monsieur. »

21 juillet 1682. — « Dans quelques jours Madame la Dauphine chantera une autre mélodie, car elle attend son accouchement. Moi, je n'ai pas de ces soucis-là, car voilà quatre ans, et plus, qu'on me laisse vivre en tout repos et toute pudeur. »

Intercalons que « Monsieur » était marié en premières noces avec Henriette d'Angleterre, qui fut probablement empoisonnée par un « mignon » de Monsieur, le chevalier de Lorraine en 1670. Ce fut l'année suivante, en 1671 que Monsieur épousa Elisabeth-Charlotte.

12 septembre 1682. Lettre à sa tante Sophie. — « Le chevalier de Lorraine séduit le fils même du roi. Que le diable l'emporte, lui et son compagnon, le marquis d'Effiat. »

29 août 1683. – « Je dois supporter toutes les tyrannies de Monsieur. S'il lui arrive quelque chose de désagréable, c'est moi, qui dois le partager. Mais quand le bonheur lui sourit, alors je ne suis pas de la partie. Car, quand il touche de l'argent, c'est pour ses favoris. Quand il jouit de la faveur royale, il en use pour me tourmenter et pour faire plaisir à ses mignons. »

4 juin 1686. — « On parle ici beaucoup de grandeur, mais quant à l'argent on est ici tellement chiche comme nulle part ailleurs. Je ne sais, par exemple, pas ce qu'est devenue ma dot. »

En effet Monsieur répartit la dot d'Elisabeth-Charlotte parmi ses mignons. Le chevalier de Lorraine reçut l'argenterie.

11 août 1686. — « Le roi croit qu'il est pieux, parce qu'il ne couche plus avec de jeunes femmes, mais toute sa piété consiste à flatter les favoris de Monsieur. Monsieur lui recommande ses mignons, mais ne pense pas à faire avancer ses propres enfants. »

14 avril 1689. — « Le roi flatte les mignons de Monsieur, ce qui console Monsieur. »

26 août 1689. — « Monsieur a l'intention, de donner un autre précepteur à mon fils et je crois, que ce ne sera pas un honneur pour mon fils, d'être la maîtresse de Monsieur d'Effiat, qui est le plus grand sodomiste de France. »

28 juin 1693. — « Monsieur s'ennuie à Vitré. Monsieur est resté tel qu'il était dans sa jeunesse. Il a acheté cet hiver pour 200.000 florins de charges dans un régiment de la garde, pour récompenser les mignons, avec lesquels il a fait l'amour. »

13 février 1695, Versailles. — « Allez trouver un homme dans le monde, qui n'aime que sa femme et rien d'autre, maîtresses ou mignons. Ce n'est pas une honte, il est vrai, pour les hommes, d'avoir des maîtresses, mais c'en est une d'être cocus. Vous ne sauriez croire,

Digitized by Google

combien les Français de bonne famille ont changé dans ces dernières années. Les causes sont deux choses très différentes : la bigotterie à la Cour et la débauche avec les hommes. La première fait que les hommes et les femmes ne parlent plus entre eux en public, ce qui polissait auparavant les cavaliers. Et quant à la seconde, elle incite les hommes à ne se plaire qu'entre eux mutuellement, à cause des mignons. »

Dans une lettre du 15 septembre 1695 elle parle aussi de l'amour lesbique des demoiselles de Saint-Cyr.

« Les jeunes demoiselles à Saint Cyr s'aimaient entre elles et on les attrapa, faisant des cochonneries. Madame de Maintenon a longuement pleuré là-dessus et fit exposer toutes les reliques pour chasser le diable de la fornication. On y envoya aussi un père prédicateur pour prêcher contre ces abominations. Mais celui-ci raconta lui-même en chaire de telles vilaines choses que les demoiselles modestes durent sortir de l'église et que les coupables pouffaient de rire. »

Versailles, le 7 mars 1696. — « Je commence avec Monsieur, ma chère tante. Il ne pense qu'à ses mignons, leur donne des sommes d'argent énormes; rien ne lui est trop cher pour les gosses. Entretemps ses enfants et moi avons à peine le nécessaire. Quand j'ai besoin de chemises et de draps de lit, il faut que je les mendie toute une année durante, et lui, il donne 10.000 écus à La Carte pour acheter son linge dans les Flandres. Monsieur a fait fondre toute mon argenterie venue du Palatinat et a donné le tout aux mignons ; il vend tous ses bijoux pour donner cet argent à la masse de ses favoris, qui s'accroît tous les jours. Monsieur nous dit qu'il sent qu'il se fait vieux et qu'il veut s'amuser jusqu'à la fin ; qu'il aime sa personne plus que moi et ses enfants. Et il vit aussi de cette façon là. »

Versailles, 18 janvier 1697. — « Le roi fait tout ce que sa grue veut· Monsieur ne pense qu'à faire tout le bien possible à ses gamins. Il y a huit jours il a donné encore 100.000 francs à un certain Contades pour acheter la compagnie Rubautel. Il vend peu à peu tous ses bijoux et diamants et ne nous donne que le strict nécessaire. »

Versailles, le 16 mars 1698. — « Monsieur court les garçons plus que jamais ; il se prend les valets des antichambres. Il gaspille tout avec ses favoris et fera mendier ses enfants. Il m'évite et se laisse complètement gouverner par ces vauriens. Il vend tout de nôtre maison au profit des mignons. Mon fils est dans la main des mignons de Monsieur, qui lui procurent des femmes. »

Versailles, 30 juillet 1701. — « Monsieur a laissé pour sept millions et demie de dettes. Si l'on pouvait savoir dans l'autre monde ce qui se passe dans le nôtre, je crois que feu Monsieur serait très content de moi : car j'ai recherché toutes les boîtes pleines de lettres, que les mignons avaient écrites à Monsieur et je les ai brûlées sans les avoir lues, pour qu'elles ne tombent pas dans une autre main. »

Versailles, 7 juillet 1701. — « Cela ne m'étonne pas, que Monsieur

Digitized by Google

n'ai pas pensé à moi dans son testament. Mais Monsieur a préféré donner de son vivant aux mignons qui l'on diverti. Car on trouve que trois jeunes favoris ont reçu de lui chacun par an cent mille écus. »

21 juillet, 1701. — « Feu Monsieur a donné tout à ses mignons. »

Versailles, 21 janvier 1703. — « Je n'ai jamais eu des couches douloureuses. Après la naissance de ma fille je n'y étais plus exposée, car Monsieur a bientôt fait lit à part après et je ne voulais pas prier Monsieur de réintégrer le lit conjugal pour la bonne raison qu'il me jetait souvent dehors. »

3 décembre, 1705. — « Celui qui voudrait haïr tous ceux qui aiment les mignons, ne pourrait aimer ici à la Cour tout au plus six personnes. Il y en a ici de tout acabit; les uns haïssent les femmes comme la mort et ne peuvent aimer que les hommes; d'autres aiment les hommes et les femmes; d'autres encore n'aiment que les enfants de dix et onze ans; d'autres les garçons de dix-sept à vingt-cinq ans et c'est la plupart ceux-là; puis il y a les onanistes et les sodomites. »

Paris, 9 janvier 1716. — « Jamais je n'ai vu deux frères si différents que feu le roi et feu Monsieur...

Monsieur n'avait pas l'air ignoble, mais il était très petit, avait des manières de femmes, n'aimait ni chevaux, ni chasse mais le jeu, la danse, la conversation, les toilettes, enfin tout ce qu'aiment les dames. Je ne crois pas que Monsieur fut une fois amoureux d'une dame dans toute sa vie. »

La duchesse Sophie de Hanovre nous décrit aussi Philippe d'Orléans qu'elle apprit à connaître lors d'un voyage à Paris : comment elle le surprit un soir en bonnet de nuit (résille), qu'il lui montrait à Paris comme la chose la plus importante les toilettes de dames, ses bijoux, parmi lesquels il y en avait que sa femme lui avait prêtés.

Voici enfin ce que dit Saint-Simon dans ses mémoires :

« Madame boudait souvent la compagnie, s'en faisait craindre par son humeur dure et farouche et quelquefois par ses propos et passait toute la journée dans un cabinet qu'elle s'était choisi, où les fenêtres étaient à plus de dix pieds de terre, à considérer les portraits des palatins et d'autres princes allemands dont elle l'avait tapissé, et à écrire des volumes de lettres tous les jours de sa vie et de sa main, dont elle faisait elle-même les copies qu'elle gardait.Monsieur vivait honnêtement avec elle sans se soucier de sa personne.

« Monsieur n'avait d'ailleurs que les mauvaises qualités des femmes. Personne de si mou de corps et d'esprit, de plus faible, de plus timide, de plus trompé, de plus gouverné ni de plus méprisé par ses favoris et très souvent de plus malmené par eux.

« C'était un petit homme ventru, monté sur des échasses tant ses souliers étaient hauts, toujours paré comme une femme, plein de bagues, de bracelets, de pierreries avec des rubans partout, où il pouvait en mettre, plein de toutes sortes de parfums et en toutes choses la propreté même.On l'accusait de mettre imperceptiblement du rouge. »

Digitized by Google

Madame de France et Saint-Simon sont donc d'accord pour décrire Philippe d'Orléans comme le type d'un *homosexuel*. Il resterait à rechercher d'où lui venait cette disposition mentale et à discerner quelle fut la part de l'hérédité, ainsi que celle de l'éducation dans la genèse de cette anomalie sexuelle.

Die Briefe der Liselotte. Langewiesche in Ebenhausen.

RECUEIL DE FAITS

Somnambulisme diurne et nocturne, dédoublement de la personnalité, chutes comitiales. Guérison instantanée par la suggestion hypnotique (1)

par M. le Dr J. Grocq, de Bruxelles.

Le malade, âgé de vingt ans m'arriva sans autre renseignement qu'une lettre du professeur Ballet, me conseillant de placer R... dans un établissement et de le soumettre à un traitement hydrothérapique et psychothérapique.

Les parents me décrivirent les symptômes que je résume comme suit : le malade présente deux états distincts : il dort ou il est éveillé. Dans les deux états, il marche et agit en apparence normalement, mais il n'est pas le même personnage; dans la personnalité n° 1, normale, il se rappelle tout ce qui s'est passé pendant les périodes où il a été éveillé; dans la personnalité n° 2, il ne se souvient que de ce qui s'est passé pendant ses périodes de sommeil. Il présente donc un véritable dédoublement de la personnalité, deux personnalités, parallèles.

Indépendamment de cela, R... est atteint de somnambulisme nocturne, pendant lequel il exécute une foule de choses dont il ne conserve aucun souvenir au réveil.

En troisième lieu, le malade présente des chutes subites, avec perte de connaissance; ce sont des effondrements sans cause, n'importe où, sans souci du danger; le patient s'est même blessé plusieurs fois très gravement. Ces chutes sont de courte durée, ne s'accompagnent ni de cri, ni d'incontinence d'urine, ni de convulsions, mais souvent d'écume à la bouche. Après les crises, le sujet n'éprouve pas de céphalalgie, mais l'amnésie est complète en ce qui concerne la crise.

Je diagnostique : somnambulisme diurne et nocturne ; dédoublement de la personnalité ; chutes comitiales.

Le sujet est de grande taille, maigre, le crâne est petit, aplati latéralement; l'intelligence est ordinaire ; les réflexes cornéens et pharyngiens sont normaux, les tendineux forts, le plantaire en flexion aboli. Ayant conclu donc à un mélange de grande hystérie et d'épilep-

(1) Communication à la Société Belge de neurologie.

Digitized by Google

sie non convulsive, je m'efforçai d'agir immédiatement par suggestion, et cela, par un des moyens les plus puissants de suggestion indirecte, en causant avec les parents en présence du jeune malade. Je dis que je voulais bien, ainsi que le préconisait le professeur Ballet, hospitaliser le patient, que cette hospitalisation était indiquée, mais j'ajoutai, en guise de psychothérapie, que le cas me paraissait si clair, si simple, que cette mesure ne me semblait point indispensable et que je m'engageais à guérir le malade même à domicile. J'insistai longuement sur ce point et je sentis que ma petite conférence atteignait son but chez le malade. Les parents, effrayés à juste titre par les déclarations de mon confrère Calmels, préférèrent l'isolement; j'expliquai au sujet que c'était là une mesure momentanée, que la règle de la maison était qu'un gardien couchât dans la chambre de chaque malade, que ce gardien était chargé de ne pas quitter son malade, qu'il sortirait avec lui, etc.

R... entra le 14 mars à l'Institut médico-chirurgical d'Uccle; je l'endormis profondément en quelques secondes; je lui suggérai énergiquement et longuement la disparition de tous les symptômes; la suggestion hypnotique fut renouvelée journellement.

Indépendamment de ce traitement psychothérapique, je fis, tous les jours, une piqûre de mon sérum biotonique Optima qui contient: cacodylate de soude, 10 centigrammes; cacodylate de strychnine, 1 milligramme; glycérophosphate de soude, 20 centigrammes pour 2 cc. Je fis appliquer le drap mouillé, je prescrivis le bromure de potassium à la dose de 4 grammes par jour et je soumis le patient à un régime tonique; je recommandai les promenades au grand air.

Dès le premier jour, c'est-à-dire le 14 mars, *tous les symptômes disparurent complètement*: le dédoublement de la personnalité, les accès de somnambulisme et même les chûtes comitiales ne se produisirent plus.

Bien que le malade pût être considéré comme guéri, ses parents préférèrent le laisser en traitement à l'Institut; il y séjourne actuellement depuis un mois et demi; il n'a plus sa piqûre que tous les deux jours depuis un mois il ne fait plus le drap mouillé que tous les deux jours depuis quinze jours mais il continue l'usage de son bromure.

Il est aujourd'hui, comme le premier jour, complètement guéri; il a augmenté de quelques kilogrammes.

Je n'hésite pas à dire que la suggestion hypnotique à guéri instantanément ce malade, puisque tous les symptômes ont disparu après la première hypnotisation. Certes le drap mouillé et les piqûres peuvent diminuer l'érétisme nerveux, fortifier l'organisme et soutenir ainsi l'action de l'hypnose; mais ces moyens n'ont pas pu instantanément annihiler des symptômes aussi graves, datant de deux ans. Quant au bromure, la dose de 4 grammes étant modérée et ayant été dépassée sans résultat auparavant, je ne puis lui attribuer aussi qu'une

Digitized by Google

action adjuvante capable de consolider l'effet des autres médications.

Il est bien certain que chacune de mes prescriptions a eu son utilité que toutes ont agi dans le même sens, mais il me paraît incontestable que celle qui a agi, je dirai *miraculeusement*, est la suggestion hypnotique.

Cette action est facile à comprendre en ce qui concerne le dédoublement de la personnalité et le somnambulisme qui appartiennent à la grande hystérie ; elle est moins facile à admettre en ce qui concerne les chutes comitiales. Je suis de ceux qui sont sceptiques lorsque l'on parle de guérison de l'épilepsie par la suggestion hypnotique, et je suis, pour cette raison, très perplexe dans le cas présent. Il n'y a cependant que deux explications possibles : ou bien il ne s'agissait pas d'épilepsie, ou bien la suggestion hypnotique a guéri une petite épilepsie. Je dois reconnaître que la description des chutes répond au tableau du mal comitial : perte de connaissance, chutes instantanées n'importe où, blessures, amnésie complète, écume à la bouche, sont autant de signes qui ne laissent aucun doute sur la nature de l'affection. Je dois donc admettre, avec MM. Calmels et Remon, qu'il s'agissait du petit mal, et, comme corollaire, je dois reconnaître que la suggestion hypnotique a guéri ce petit mal.

Pour expliquer ce fait, il est bon de remarquer que le petit mal était relativement récent chez R... L'intéressante observation du Dr Calmels nous fait assister à l'évolution du cas : ce sont d'abord des phénomènes de somnambulisme nocturne, banal, puis viennent le somnambulisme diurne et le dédoublement de la personnalité ; ces phénomènes de grande hystérie s'accompagnent, plus récemment, de chutes de plus en plus intenses et de plus en plus fréquentes, avec impulsions à monter aux arbres. Le malade, d'abord petit hystérique (somnambulisme nocturne), devient grand hystérique (somnambulisme diurne et dédoublement de la personnalité),et enfin épileptique (chutes comitiales, impulsions). Il est en train de *s'épileptiser* quand je le vois, et il n'est pas atteint d'épilepsie convulsive ou grande épilepsie, mais bien de petit mal.

Ne devons-nous pas conclure, de ce fait, que, dans le groupe des épilepsies, si peu défini, existent des formes morbides curables par la suggestion hypnotique ?

Note additionnelle. — Le retard apporté à la publication de cet article me permet de le compléter :

R... est sorti de l'Institut le 14 mai, après deux mois de traitement et de surveillance incessante. Il était, à sa sortie, comme au premier jour du traitement, complètement guéri, son état général était bon.

Je ne pouvais évidemment, sous peine de provoquer une rechute, abandonner complètement le malade ; je le fis venir chez moi deux fois par semaine pour pratiquer la suggestion, toujours hypnotique ;

Digitized by Google

je continuai l'usage des 4 grammes de bromure par jour. Les piqûres furent supprimées et le drap mouillé remplacé par un lavage quotidien au savon de cuisine.

La situation resta tout à fait bonne, à part certains caprices du patient qui protesta contre l'obligation de continuer à se soigner, caprices que je combattis du reste énergiquement. Vers la fin de mai, je conseillai de donner une occupation au malade ; il accompagna d'abord son père en voyage, puis, au bout de quinze jours, se mit à voyager seul, pour son compte. Actuellement, il travaille régulièrement, voyage tous les jours et satisfait pleinement ses patrons.

Il reste, comme au premier jour, complètement guéri ; il passe chez moi tous les huit jours pour prendre sa séance d'hypnose ; la dose de bromure est réduite à 2 grammes par jour.

Je compte espacer les séances, diminuer les médicaments et arriver dans une couple de mois, à déclarer sa guérison.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 15 octobre à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpêtrière.

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième mardi de chaque mois. Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Adresser les titres de communications à M. le Dr Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane, et les cotisations à M. le Dr Paul Farez, trésorier, 154, Boulevard Haussmann.

Communications déjà inscrites :

Dr Bérillon : Les émotions de contraste.

M. Quinque, directeur de l'Établissement médico-pédagogique de Créteil : La sensibilité chez les enfants anormaux.

MM. Lépinay et Beaussillon : Variétés de la sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux.

Dr Crauk. : Troubles sphinctériens chez les névropathes.

Dr Witry (de Metz) : La psychothérapie des insomnies.

Dr Paul Joire : Application du sthénomètre.

Dr Farez : A propos du mariage des invertis sexuels.

Dr Artault (de Vevey) : Stigmates et Mimétisme.

La soif européenne.

La *Strassburger Post* consacre une étude statistique à la soif comparée des Etats de l'Europe. Il est difficile de classer ces Etats dans un ordre rigoureux parce que les boissons varient d'une nation à l'autre et qu'on manque de facteurs communs. Mais voici quelques chiffres. Le Danois, en moyenne, boit chaque année 104 litres de bière, presque pas de vin, mais 24 litres d'eau-de-vie. Le

Digitized by Google

Suédois, 56 litres de bière et 9 litres d'alcool. La Norvège, contenue par les lois de tempérance, est devenue l'un des pays les plus sobres du septentrion ; elle ne consomme plus que 31 litres de bière et 3 litres d'eau-de-vie par tête d'habitant. En Russie, la consommation de la bière et celle de la vodka sont exactement égales, soit 5 litres par tête. Le Français éclectique, ne méprise aucune sorte d'ivresse ; il boit de tout : 32 litres de bière, 10 litres de « goutte », 108 litres de petit bleu. L'Anglais consomme 6 litres de whisky ou de gin ; il boit peu de claret (2 litres), mais il se rattrape sur la bière (ale et stout : 152 litres). Le Hollandais se contente avec 38 litres de bière et 8 litres 5 d'eau-de-vie. A son voisin le Belge, il faut 221 litres de bière et 9 d'alcool. L'Autrichien et le Hongrois absorbent l'un et l'autre la même quantité de schnaps (11 litres 4) et le même cube de vin (16 litres), mais le premier y ajoute 80 litres de bière, tandis que 11 suffisent au second. De tous les habitants de l'Europe, l'Italien est celui qui boit le moins de bière (2 litres) et le moins d'alcool (1 litre 3) ; il consomme 98 litres de vin. Pour l'Allemagne, il serait presque injuste de parler de moyenne. Si l'on envisage toute l'étendue du territoire (y compris le Luxembourg), la consommation par tête ressort à 118 ou 125 litres pour la bière, 7 pour le vin, 6,2 pour l'alcool ; mais si on considère chaque pays séparé, on voit que l'Allemand du Nord et l'Alsacien se satisfont avec 98 litres de bière, tandis qu'il en faut 158 au Badois, 169 au Wutembergeois, 240 au Bavarois. Enfin, en comparant « les grandes villes de bière », on constate que Berlin boit 200 litres par tête d'habitant, Nuremberg, 325, Francfort, 432 et Munich, 570 ; c'est le record.

Menstruation et légendes.

C'est une idée populaire en France qu'une femme ayant ses règles ne peut réussir les sauces et en particulier les « mayonnaises ». Le Dr Ysambert, de Tours, rapporte quelques préjugés propres à la Touraine sur l'influence des règles.

Les vignerons tourangeaux prétendent tous qu'une femme qui a ses règles ne doit par pénétrer dans un cellier, surtout si le vin est en cuve et en pleine ébullition. Le vin tournerait aussitôt et deviendrait aigre.

L'entrée des champignonnières est de même interdite aux femmes, car si l'une d'elles avaient ses règles, les champignons ne pousseraient pas ou seraient mauvais.

Cette idée sur l'action nuisible des règles se retrouve même en Indo-Chine. A Saïgon, les femmes ne sont pas employées à la manufacture d'opium. En présence d'une congaï ayant ses règles l'opium tournerait.

Le Dr Laurent a cité à ce sujet d'autres faits encore plus curieux celui, entre autres, de deux jeunes femmes très bonnes violonistes, jouant souvent dans les salons et les concerts de charité et qui étaient obligées de s'excuser chaque fois qu'elles avaient leurs règles, parce que leurs cordes cassaient souvent pendant cette période.

Mais le plus extraordinaire est le cas de ce musicien qui jouait de la contrebasse dans un théâtre, et dont une corde de son instrument, le *sol*, cassait invariablement chaque fois que sa femme avait ses règles.

BULLETIN BIBLIOGRAPHIQUE

Dr Le Menant des Chesnais. — *L'hypnotisme en pédagogie.* — (Bourges, Tardy-Pigelet, 1912).

La suggestion dite « à l'état de veille » traduit le premier degré de l'hypnose ; pour qu'elle se réalise, il faut que le sujet soit dans un état de réceptivité

Digitized by Google

spéciale aboutissant à une diminution de l'activité de certains centres, au profit d'autres qui sont exaltés. Ceux qui pratiquent la suggestion « à l'état de veille », n'obtiennent des résultats thérapeutiques que s'ils ont produit une certaine inhibition dans les centres nerveux de leur sujet.

La mise du sujet en état de sommeil n'est pas nécessaire dans tous les cas. Chez de nombreux malades, un léger degré d'hypnose suffit. Chez ceux qui sont réfractaires à un sommeil profond, il convient d'employer divers petits procédés inhibitoires, dont le plus simple est de les faire écouter les yeux fermés. Tout de même, c'est un fait clinique que, plus le sommeil provoqué est profond, plus les suggestions influencent l'activité du système nerveux.

Chez l'enfant, comme l'a montré le Dr Bérillon, suggestibilité est synonyme d'éducabilité. Ce sont les enfants les plus intelligents qui sont les plus éducables, les plus hypnotisables, les plus suggestionnables.

Le traitement hypnopédagogique donne de remarquables résultats, principalement dans l'onanisme, l'incontinence d'urine, les tics, les crises pseudo-épileptiques, et chez les enfants menteurs, voleurs, paresseux, indisciplinés, ainsi que l'auteur le montre par de nombreux exemples empruntés soit à sa pratique personnelle soit à celle de divers spécialistes en la matière : Bérillon, Farez, Cullerre, Pamart, Raffegeau, Bourdon, Feuillade, etc.

NOUVELLES

Enseignement de la psychothérapie, de l'hypnotisme et de la psychologie.

ECOLE DE PSYCHOLOGIE, *49, Rue Saint-André-des-Arts.*— COURS ET CONFÉRENCES DE 1913.

La treizième séance de réouverture des cours, aura lieu le *Mardi 7 Janvier*, à 5 heures, sous la présidence de M. le professeur Armand GAUTIER, membre de l'Institut de l'Académie de médecine.

Ordre du Jour :

1° Dr BÉRILLON : L'École de psychologie.
2° Leçon de M. le Dr Paul FAREZ : Le rôle eugénique de l'alimentation.
3° Allocution de M. le professeur Armand GAUTIER.
Le programme des cours sera publié dans le prochain numéro.

ECOLE DE PSYCHOLOGIE, 49, Rue St-André-des-Arts. — Conférences pratiques de psychothérapie et d'hypnologie. — Les conférences cliniques sur *les applications de l'hypnose à la psychothérapie et à la pédagogie*, reprendront le jeudi 7 novembre à 10 heures du matin. Elles sont dirigées par les Drs BÉRILLON, Paul FAREZ, et DE LA FOUCHARDIÈRE. On s'inscrit les jeudis au Dispensaire neurologique et pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Consultations du dispensaire médico-pédagogique et du dispensaire antialcoolique. — Ces consultations ont lieu les mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à midi. Les médecins et les étudiants sont admis à y assister.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE

ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE

Ancienne **REVUE DE L'HYPNOTISME**

3e Série. — 27e Année — N° 5. Novembre 1912.

BULLETIN

Banquet en l'honneur du Dr Paul Farez.

Comme nous l'avons annoncé dans le numéro précédent, ses amis, ses élèves et ses collègues ont résolu d'offrir au Dr Paul Farez, professeur à l'Ecole de Psychologie, secrétaire général adjoint de la Société de psychothérapie, rédacteur en chef de la *Revue de Psychothérapie*, un banquet amical, à l'occasion de sa nomination dans la Légion d'honneur.

Cette fête confraternelle aura lieu le mardi 3 décembre 1912, à sept heures et demie, au *Palais d'Orsay*, sous la présidence de M. le professeur Albert Robin, membre de l'Académie de Médecine, assisté de MM. les Drs Jules Voisin, président de la Société de psychothérapie, et Bellencontre, président du Syndicat des médecins de la Seine. Le prix du banquet est de 12 francs. La souscription pour l'Œuvre d'art est facultative, sans cotisation fixe. Adresser les adhésions au banquet ou les souscriptions pour le souvenir à : MM. les Docteurs Iribarne, 50, avenue Malakoff; Rabion, 1, place Vintimille; Bérillon, 4, rue Castellane.

Nous sommes dès à présent, assurés par le nombre considérable d'adhésions reçues que cette fête amicale groupera un grand nombre de ceux qui s'intéressent aux progrès de la psychothérapie.

TRAVAUX ORIGINAUX

Les aphroniques et les anormaux du jugement : leur traitement par la méthode hypno-pédagogique (1)

par M le Dr Bérillon, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil (Seine).

(Suite)

IV. Prophylaxie et traitement.

L'aphronie se révèle à des yeux attentifs dès la période scolaire. Une formule souvent usitée par les professeurs et les instituteurs est la suivante : « Cet élève est intelligent, mais il est dépourvu de jugement ».

Il est donc possible de dépister de bonne heure les tendances à l'arriération du jugement et à l'aphronie.

Il y a dans l'enfance une période essentiellement propre à la formation du jugement et à l'utilisation des aptitudes ; c'est celle qui s'étend de l'âge de six ans à l'adolescence. Pendant cette période, si l'enfant n'a

(1) Voir le n° de Septembre.

Digitized by Google

pas été adapté aux nécessités du milieu social, s'il n'a pas été initié aux difficultés de la lutte pour l'existence, il y a beaucoup de chances pour que son éducation pratique ait été définitivement faussée. Une des habitudes les plus faciles à contracter est celle de s'en remettre à d'autres du soin d'accomplir les devoirs qui vous incombent, d'éviter la fatigue qui résulte de l'application au travail physique ou au travail mental, d'obéir, en un mot, à la *loi du moindre effort*. A cet égard, l'enfant subit, avec la plus grande facilité l'influence du milieu et la contagion du mauvais exemple.

Aussi, dès la plus tendre enfance, l'enfant doit être initié à faire preuve d'initiative, à ne compter que sur lui-même et à exercer ses facultés d'observation et de réflexion.

Lorsque l'on constate chez un enfant des tendances à agir d'une façon irréfléchie, et à ne pas profiter des leçons de l'expérience, il faut penser à l'aphronie et se préoccuper d'en prévenir l'accentuation.

* * *

La disposition des aphroniques à retomber toujours dans les mêmes errements, a suscité l'idée, pour les en corriger, de recourir à l'emploi des châtiments corporels. On a pu assurément enregistrer des cas ou une correction méritée, suivant de près l'accomplissement d'une faute, a pu laisser dans des esprits trop portés à en oublier les conséquences, une empreinte salutaire. Mais la nécessité de soumettre les rigueurs corporelles au contrôle du pouvoir judiciaire empêcherait à ce mode de correction d'avoir la moindre efficacité. Les délais que l'intervention légale exige nécessairement entre l'accomplissement de la faute et son châtiment enlèvent à celui-ci toute son influence curative.

Beccaria n'a-t-il pas éloquemment démontré dans *son Traité des délits et des peines* que l'effet utile des corrections réside dans la presque simultanéité du châtiment et de la faute.

Montaigne, qui s'est préoccupé de la question des châtiments corporels dans l'éducation publique, s'opposait à ce qu'on y eut recours. Il critiquait le régime sévère et brutal des collèges de son temps et tournait en dérision les maîtres qui s'emportent contre leurs élèves et en particulier « ceux qui crient avant que le coupable soit en leur présence, et durent à crier un siècle après qu'il est parti. » Il se plaint que, dans les familles, on châtie trop durement les enfants pour des erreurs innocentes et qu'on les tourmente, mal à propos, pour des actions téméraires et des fautes sans importance. Son opinion sur les châtiments corporels se trouve clairement exposée dans la phrase ou il dit : « Je n'ai vu d'autre effet aux verges, sinon de rendre les âmes plus lâches et plus malicieusement opiniâtres ». C'est parce que je partage l'opinion de Montaigne que je me suis préoccupé, dès 1886, de substituer dans la rééducation des anormaux, qu'il s'agisse des anomalies intellectuelles, morales, ou de celles du jugement, des procédés

Digitized by Google

méthodiques aux moyens empiriques employés jusqu'à ce jour par les familles, par les éducateurs et par les administrateurs d'établissements pénitentiaires. Ces procédés méthodiques se rattachent, les uns, aux modes d'éducation compris sous la désignation générale *d'éducation médico-pédagogique ;* les autres sont constitués par l'emploi systématique de la *méthode hypno-pédagogique*. .

* * *

Les divers procédés d'éducation médico-pédagogique auxquels il convient d'avoir recours et auxquels l'enfant est soumis à l'établissement médico-pédagogique de Créteil, dont j'ai assumé la direction médicale sont les suivants :

1° Placer l'enfant ou l'adolescent dans un milieu favorable au développement de l'esprit d'observation et de réflexion. Il convient donc, dans un grand nombre de cas, de le séparer du milieu familial, où la sollicitude et l'émotivité excessives des parents constituent des obstacles insurmontables à l'évolution des facultés.

2° S'assurer du fonctionnement normal des sens : les appréciations fausses des aphroniques étant souvent le résultat de perceptions sensorielles erronnées ou incomplètes.

3° Cultiver l'aptitude à raisonner juste par des exercices spéciaux, des épreuves pratiques, des leçons de choses, des enseignements tirés de l'expérience ; réaliser l'entraînement au travail manuel dont l'exécution initie aux difficultés de la vie pratique. L'instruction technique doit occuper le premier rang dans l'éducation des aphroniques.

4° Substituer au régime des punitions, des démonstrations et des explications destinées à éclairer et à exercer le jugement.

5° Limiter le travail aux aptitudes et aux forces réelles de l'enfant.

6° Favoriser le développement de la joie de vivre et de la bonne humeur habituelle par une atmosphère de gaieté et de saine activité.

7° Compléter l'éducation du caractère par la discipline des réflexes psychiques et par la création du réflexe de l'obéissance.

8° Recourir à la psychothérapie graphique (1), moyen de culture de l'attention et de l'application.

9° Imposer l'abstinence totale des boissons alcooliques, les doses les plus minimes d'alcool provoquant l'accentuation de l'aphronie.

* * *

La *méthode hypno-pédagogique* dont j'ai exposé les principes, et précisé le monde d'emploi et les principales indications en 1886, réunit tous les éléments d'une véritable méthode *d'orthopédie mentale (2).*

(1) Bérillon : *La psychothérapie graphique*, in-12, 8 pages, Paris 1908 et *Revue de l'hypnotisme.*

(2) Bérillon : La suggestion et ses applications à la pédagogie. Congrès de l'Association française, Nancy, 1886, et Oran, 1887.

Digitized by Google

Elle repose sur la production, chez les sujets en traitement, d'un état préalable d'hypnotisme, destiné à amplifier l'action des suggestions curatives. Le sujet étant hypnotisé, c'est-à-dire placé dans un état de malléabilité (1) et de passivité accentuées reçoit, sans les discuter et sans y résister, les suggestions capables d'accentuer l'intensité de ses perceptions.

Traitement d'un jeune aphronique par la suggestion hypnotique.

Des suggestions appropriées permettent, en même temps, de cultiver les pouvoirs d'arrêt, par lesquels il pourra ralentir la rapidité de ses associations d'idées et résister à ses impulsions.

Les séances de sommeil prolongé sont par elles-mêmes, essentiellement propres, par l'influence sédative et modératrice qu'elles exercent sur l'esprit, à favoriser le développement de l'application mentale et de la réflexion.

(1) BÉRILLON : *La malléabilité mentale : Diagnostic en pédagogie et en psychothérapie.* Brochure in-12, 23 pages (avec 4 fig.) Paris, 1912.

Digitized by Google

On lui suggèrera également de ne plus agir sans se rendre compte des conséquences de ses actes. On l'exercera au travail de réflexion pour lequel il montre de si faibles dispositions.

Absolument inoffensive entre les mains de médecins compétents, les succès de la méthode hypno-pédagogique sont d'autant plus frappants qu'elle s'applique généralement à des sujets chez lesquels les autres modes de traitement se sont montrés inefficaces.

Elle est particulièrement applicable aux jeunes aphroniques dont elle permet d'orienter et de fixer l'attention sur des points précis. Elle tend ainsi à corriger leurs tendances à l'éparpillement mental.

***

Pour les aphroniques arrivés à l'âge adulte, l'intervention thérapeutique ne paraît pas appelée à donner des résultats aussi satisfaisants. J'ai cependant appliqué, avec succès, la suggestion hypnotique au traitement de buveurs, de prodigues et de joueurs, chez lesquels ses effets se sont montrés durables.

La société et les familles ne sont cependant pas tout à fait désarmées à l'égard des aphroniques adultes. Pour les protéger contre leurs erreurs de jugement, on peut recourir à un certain nombre de dispositions légales. La dation du conseil judiciaire en est la principale. Par cette mesure, l'aphronique adulte perd la disposition de ses biens. Placé dans une sorte de tutelle, il ne lui est plus possible de compromettre ses intérêts financiers.

Le problème soulevé par l'étude des aphroniques constitue, chez l'enfant, un des chapitres les plus importants de la médecine pédagogique et, chez l'adulte, il élargit les indications de la psychiâtrie *hors de l'asile*.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
21e séance annuelle du mardi 19 juin 1912.
(Fin)

L'anesthésie chirurgicale chez les névropathes

par le Dr IRIBARNE, chargé du service d'oto-laryngologie de l'hôpital Valère Lefèbvre, professeur à l'Ecole de psychologie.

Chez les pusillanimes et les névropathes, l'anesthésie générale par le chlorure d'éthyle, pour les opérations de courte durée, doit être préconisée. Pour les opérations de longue durée l'anesthésie par le chloroforme est facilitée et utilement préparée par une injection de scopolamine morphine.

On a imaginé un grand nombre d'appareils pour l'administration du chlorure d'éthyle, celui dont je fais usage est un masque qui permet de doser l'anesthésique à partir de cinq centimètres cubes au moyen d'ampoules qui le déversent progressivement dans l'appareil les ampoules doivent être placées quelques instants dans la glace avant

Digitized by Google

d'être utilisées. Le grand récepteur de l'anesthésique sera légèrement chauffé au moyen d'une compresse d'eau chaude pendant toute la durée de l'anesthésie. Après une très courte période d'excitation, la sensibilité à la douleur et la mémoire disparaissent, la respiration reste normale et le chirurgien peut commencer des opérations de courte durée telles qu'ablation de végétations adénoïdes, ablation d'amygdales, de polypes, de crêtes et d'épines de cloison, de déviations et de malformations nasales.

L'administration du chlorure d'éthyle dans ces conditions peut être considérée comme inoffensive.

Des milliers d'observations ont été recueillies sans qu'on ait eu à mentionner d'accidents.

Pour ma part j'ai pratiqué environ trois mille opérations avec ce mode d'anesthésie qui m'a toujours entièrement donné satisfaction.

Il va sans dire qu'avant l'anesthésie il faut s'assurer de l'état du cœur, des reins et du foie.

Pour l'administration du chloroforme dans les opérations de longue durée l'appareil de Ricard est un des meilleurs.

Cet appareil est un distributeur automatique d'un mélange d'air et de chloroforme, mélange qu'il faut régler en surveillant le patient. On commence par donner le maximum d'admission d'air et progressivement, à mesure que l'anesthésie s'accentue *on coupe* cette admission et on donne de *l'avance* au chloroforme. Les soupapes d'inspiration et d'expiration sont commandées par l'inspiration et l'expiration du patient lui-même qui, jusqu'à un certain point, se débite à lui-même la ration de chloroforme nécessaire.

Cet appareil extrêmement ingénieux donne les plus grandes garanties désirables. Ma statistique personnelle porte sur huit cents cas d'anesthésie par l'appareil de Ricard.

Une heure avant l'administration du chloroforme une injection hypodermique de scopolamine morphine apporte un apaisement des plus favorables et suffit à calmer, dans une grande mesure, les appréhensions du malade.

Au moment d'opérer, j'ausculte encore le malade et si les battements du cœur sont un peu ralentis, je pratique encore une injection hypodermique de sulfate de spartéine.

De cette manière, le malade, placé dans les conditions les plus favorables au point de vue de l'irritabilité de son système nerveux, ne tarde pas à respirer d'une façon régulière le mélange d'air et de chloroforme et il entre sans résistance dans la première période de l'anesthésie, la période d'ivresse.

Cette phase est caractérisée par l'excitation, l'amplification des idées, le sentiment de force amplifiée ; les sentiments de tristesse ou de gaîté sont exagérés.

On observe encore les phénomènes suivants : perte de la mémoire de fixation; rêves absurdes ; paroles agitées, dramatiques, de plus en plus confuses; sensation de vertige ; enfin analgésie.

Digitized by Google

Après cette période d'ivresse qui est très atténuée avec l'usage de l'appareil de Ricard, tout rentre dans le silence, le cœur bat normalement, la respiration devient régulière, les réflexes disparaissent c'est la vraie période anesthésique pendant laquelle le chirurgien fait l'opération.

Chez les sujets normaux, ces méthodes suffisent à assurer l'anesthésie; mais, avec les sujets pusillanimes, d'autres précautions doivent être prises. Ils doivent être préparés à tout acte chirurgical par la psychothérapie. Il faut les rassurer et leur démontrer que leur sécurité est complète. Pour cela les arguments ne font pas défaut; on les trouve surtout dans les heureuses acquisitions qui assurent aux interventions chirurgicales le maximum de sécurité. L'éloquence des chiffres fortifie la confiance des malades mieux que pourraient le faire les meilleurs arguments tirés du sentiment.

Dans la première partie de cette séance, notre collègue, le Dr Bérillon a exposé d'une façon très complète les moyens par lesquels on peut réaliser la psychothérapie de la douleur morale. Sa conception de la collaboration psycho-chirurgicale nous ouvre des horizons nouveaux et je crois que les interventions chirurgicales ne pourraient que gagner à une meilleure préparation de l'état psychologique du malade. Je n'insisterai pas sur cette partie de la question et préfère vous engager à vous reporter à sa communication (1).

S'il fut une époque ou les résultats des opérations chirurgicales furent loin d'être encourageants, heureusement ce temps n'est plus. Il a suffi pour cela qu'un chirurgien français traversât la Manche pour arracher aux expériences de Lister le secret de la chirurgie moderne. Cette initiative marque une étape au moins aussi glorieuse dans le progrès du génie français que la traversée de la Manche par notre premier aviateur, avec cette différence que l'aviateur est la résultante nécessaire des progrès incessants de la physique et de la mécanique dont les applications pratiques ont progressivement évolué jusqu'à la conquête de l'air, tandis que la chirurgie, avant la traversée de la Manche par notre maître Lucas Championnière, était demeurée stationnaire.

L'antisepsie, à peine, entrevue n'était appliquée que d'une façon empirique et comportait d'importantes lacunes. M. Lucas Championnière nous a appris à apporter dans les applications de l'antisepsie la méthode rigoureuse sans laquelle de sérieux inconvénients sont toujours à redouter.

C'est de la précision de ces méthodes qu'est dérivée ensuite l'asepsie, dont les résultats apportent aux chirurgiens tant d'assurance et aux opérés tant de sécurité.

Aussi, nous sommes heureux de saluer à la présidence de cette réunion l'éminent maître auquel la chirurgie française, sans compter

(1) Bérillon. Psychothérapie de la douleur morale. — La collaboration psycho-chirurgicale. *Revue de psychothérapie*, 27e année, n° 3. Septembre 1912.

Digitized by Google

les initiatives heureuses, les opérations nouvelles, je dirais presque les heureuses audaces chirurgicales dont nous lui sommes redevables, doit le progrès le plus grand qui se soit manifesté dans son évolution. Vous me pardonnerez de me joindre aux membres du bureau de la société pour nous réjouir de son élection si méritée à l'Académie des sciences.

De l'utilité de la douleur

par M. le Dr Lucas Championnière, membre de l'Académie de médecine et de l'Académie des Sciences.

Messieurs,

J'ai suivi avec attention les diverses communications dans lesquelles plusieurs d'entre vous se sont efforcés d'analyser le phénomène de la douleur et se sont préoccupés d'y apporter un remède. Ces questions rentrent dans le cadre de vos études habituelles et il est naturel qu'elles aient fait l'objet d'une question générale pour votre séance annuelle.

Avez-vous résolu le problème tant de fois soulevé et qui sera remis souvent encore à l'ordre du jour? Je n'oserais l'affirmer. L'assimilation qui a été faite entre la douleur physique et la douleur morale est une thèse qui peut se justifier par un grand nombre d'arguments. Chacune de ces formes de la douleur a sa répercussion sur l'autre et nous savons tous que les influences mentales désignées sous le nom de suggestion, exercent la plus grande action aussi bien sur la douleur physique que sur la douleur morale. Les interventions psychothérapiques que vous vous efforcez, chaque jour, de rendre plus méthodiques, dont vous vous appliquez à augmenter les effets positifs peuvent assurément, dans une grande mesure, faciliter la tâche du chirurgien, du dentiste et de l'accoucheur. Mais quels que soient vos efforts, vous n'arriverez pas à supprimer complètement la douleur et il faut s'en féliciter. La douleur a son utilité. Elle constitue un des moyens de défense les plus puissants de l'organisme. Elle nous avertit du danger et nous incite à recourir aux mesures les plus efficaces pour nous en protéger. Si la douleur n'existait pas, nous resterions indifférents aux dangers les plus graves. La douleur fait partie des moyens dont nous sommes doués pour protéger notre existence. Le chirurgien avant et après l'opération y trouve des indications précieuses et dont il doit toujours tenir compte.

S'il est bon, nécessaire, d'atténuer les effets de la douleur, s'il est indispensable de soustraire le malade, l'opéré aux douleurs inutiles, il ne faut pas pousser trop loin la préoccupation d'annihiler toute souffrance. Une analgésie trop accentuée, trop prolongée ne manquerait pas de présenter un certain nombre d'inconvénients sur lesquels je ne veux pas insister. Je n'ai voulu, dans ces quelques paroles, que vous rappeler un des côtés de la question que vous me paraissez avoir négligée, celui de l'utilité de la douleur. Il me reste à vous remercier

Digitized by Google

des paroles si aimables que vous m'avez adressées. J'ai été heureux de l'occasion de votre séance annuelle pour vous exprimer l'intérêt que je porte aux travaux de la Société de psychothérapie et vous encourager à poursuivre les études si utiles pour l'éducation générale du médecin.

Compte-rendu financier

par M. le docteur Paul Farez.

Messieurs,

Notre Société est plus prospère que jamais, non seulement au point de vue moral, mais aussi au point de vue matériel. Je vais vous en dresser le bilan.

Je ne puis faire figurer dans nos recettes de 1912 les cotisations de cette année, parce qu'elles sont, à l'heure actuelle, en cours de recouvrement. C'est donc à la date du 1er juin 1912 que je vous propose d'arrêter nos comptes.

Du 1er juin 1911 au 1er juin 1912, les recettes, comprenant les cotisations payées dans cet intervalle, jointes à l'intérêt de nos onze obligations (six foncières et cinq communales) se sont élevées à . . 2.187 fr. 80

Ce qui, ajouté à la somme de 4.439 fr. 80 que nous avions en caisse au 1er juin 1911, fait. . . . . 4.439 80 + 2.187 80 = 6.627 fr. 60.

A déduire : les dépenses qui, du 1er juin 1911 au 1er juin 1912, ont été plus élevées que les autres années, à cause des nombreux et intéressants clichés qui ont illustré la publication de nos travaux ; joignons-y le loyer de notre salle de réunion, les frais de secrétariat, les frais de recouvrement de nos cotisations, le tirage et l'envoi de nos compte-rendus aux divers journaux médicaux, les abonnements des membres titulaires à la *Revue de Psychothérapie*, organe officiel de notre Société, etc. ce qui fait une dépense totale de . . . . . 2.175 fr. 65

L'avoir de la Société est donc, au 1er juin 1912, de :

6.627 60 — 2.175 65 = 4.451 fr. 95.

(Ces comptes, mis aux voix par M. le Président, sont approuvés à l'unanimité.)

Société de Psychothérapie, d'Hypnologie et de Psychologie

Séance du mardi 15 octobre 1912. — Présidence de M. le Dr Jules Voisin.

La séance est ouverte à 16 h. 3/4.

Le procès-verbal de la précédente séance est lu et adopté.

M. le Secrétaire général donne lecture de la correspondance qui comprend des lettres de M. Gaston Liégeois, juge d'instruction à Epinal, de M. Cousin, avocat à Lure, de MM. les docteurs Vantourout (de Rouen); Paul Joire (de Lille) ; de Geijerstam (de Gothembourg, Suède) ; Preda (de Bukarest), ainsi que les deux brochures suivantes : Dr Le Menant des Chesnais, *L'hypnotisme en pédagogie ;* Dr Bérillon,

Digitized by Google

La malléabilité mentale, diagnostic et utilisation en pédagogie et en psychothérapie.

M. le Président et M. le Secrétaire général font l'éloge du Dr Paul Magnin, vice-président, décédé pendant les vacances.

Ils annoncent, en outre, que M. le Dr Paul Farez a été nommé chevalier de la légion d'honneur, à la promotion de juillet, et lui adressent les félicitations de la Société.

Les communications inscrites à l'ordre du jour, sont faites ainsi qu'il suit :

1° Dr Preda (de Bukarest) : Considérations sur la psychothérapie méthodique.

2° Dr de Geijerstam (de Gothembourg) : Un accouchement préparé par l'hypnotisme.

3° M. Gosset : Suppléances sensorielles et motrices dans la rééducation.

Discussion : Dr Bérillon et M. Quinque.

Dr Bérillon : Actualité psychologique : L'alcoolisme et la toxicomanie sont-ils compatibles avec les fonctions d'instituteur ?

Discussion : Dr Lehmann.

M. le Président met aux voix les candidatures suivantes, qui sont adoptées à l'unanimité : Dr Mantios (d'Athènes) ; M. Hamet, avocat à la Cour ; M. Khanjadian (de Constantinople) ; Dr Vantourout (de Rouen).

La séance est levée à 19 heures.

Considérations sur la psychothérapie méthodique

par M. le Dr Preda (de Bukarest).

Dans la Revue « Stüntelor médicale », le Dr Preda, de Bukarest fait un historique de la psychothérapie ; il montre qu'elle a été tour à tour religieuse, philosophique, miraculeuse et spiritualiste. Seule la psychothérapie moderne est méthodique, c'est-à-dire basée sur des interventions méthodiques qui permettent de graduer les effets d'après les variations individuelles de chaque cas.

De cette psychothérapie méthodique, il convient de détacher, en premier lieu, l'*hypnotisme*, qui prête, actuellement, à tant de divergences sur le mot, sur son mécanisme et sur son emploi pratique. En second lieu vient la *suggestion* que certains voudraient égaler à l'hypnotisme, puis la *persuasion* et, enfin, la *psycho-analyse* préconisée par de nombreux allemands, anglais et autrichiens ayant à leur tête Freud, et aussi par Bérillon qui regarde cette psycho-analyse comme une reviviscence du souvenir dans l'état hypnotique.

La psychothérapie est surtout efficace quand elle est accompagnée des agents physiques ; le climat, l'hydrothérapie, la mécanothérapie, l'électrothérapie, la photothérapie, la chaleur, la radiothérapie, etc., peuvent réaliser à côté d'une influence tonique, sédative, désintoxiquante, une influence psychique suggestive ou autosuggestive en ce qui regarde les déviations mentales.

Digitized by Google

Suit la revue des divers troubles fonctionnels qui peuvent être influencés par la psychothérapie, lesquels dépassent de beaucoup ceux qu'on appelle pithiatiques.

Ses conclusions sont les suivantes :

1° Beaucoup des syndrômes morbides issus de la suggestion ou d'autres facteurs psychiques (émotion, autosuggestion, etc.) sont succeptibles de guérir vite sous l'influence d'une action psychique seule (hypnose, suggestion, persuasion, psycho-analyse, etc.) ou associée aux agents physiques (hydrothérapie, mécanothérapie, photothérapie, etc.).

2° L'étude de ces syndrômes morbides ou de ces troubles fonctionnels constitue une méthode de classification grâce à laquelle le médecin fait la séparation entre les troubles psychiques purs, les troubles associés et les troubles organiques purs.

3° Tout ce qui est psychique n'est pas forcément pithiatique, mais l'action psychothérapeutique s'exerce toujours sur l'élément pithiatique ou psychique (obsession, phobie, etc.) surajoutée à la lésion organique.

4° La psychothérapie forme donc la partie la plus vaste de la thérapeutique et la plus importante des sciences médicales.

Un accouchement préparé par l'hypnose

par M. le docteur Emmanuel af GEIGERSTAM, (de Gothembourg).

C'est un fait bien connu qu'on a souvent employé, l'hypnose en obstrétrique, dans le but de provoquer l'anesthésie, de régler la fréquence et la force des contractions, d'arrêter des hémorragies, enfin de donner à la femme, durant un accouchement long et pénible, du repos et du sommeil. Mais, la méthode est malaisée, faisant perdre au médecin beaucoup de temps ; il faut être, en effet, présent pendant toute la durée de l'accouchement ; et, s'il s'agit d'une opération obstétricale, on a besoin de deux médecins, car il est aussi rare que le psycho-thérapeute soit un accoucheur, que celui-ci soit un psycho-thérapeute.

Voilà pourquoi il me semble intéressant de rapporter, en quelques mots, un cas, où je me suis borné, à préparer un accouchement, *auquel je n'ai pas assisté en personne.*

Il s'agit d'une primipare, âgée de 40 ans, tout à fait bien portante. Je l'ai hypnotisée à peu près chaque jour, durant les deux derniers mois de sa grossesse. L'hypnose n'a pas été complète; l'hypotaxie, de moyenne intensité, avait, parfois une tendance à devenir plus profonde ; jamais elle n'a été jusqu'à l'amnésie.

J'ai fait les suggestions suivantes : 1° les contractions seront fréquentes et fortes, (j'ai dit à chaque séance « l'accouchement se fera rapidement »); 2° on dormira dans les intervalles. Le sujet étant suggestible, mais pas à un degré extrême, je n'ai pas osé espérer que les suggestions d'anesthésie se réaliseraient complètement et je me suis

Digitized by Google

borné à suggérer que les douleurs seraient minimes, en tous cas bien plus légères qu'on ne se le figurait. Comme, une fois, j'ai suggéré l'anesthésie complète, la cliente m'a prié de ne pas lui faire une si « grosse » suggestion, vu qu'elle ne croyait pas que cela se réaliserait.

Cependant, toutes les suggestions que j'ai faites se sont réalisées. Quant à la fréquence et la force des douleurs, il suffit de dire que l'accouchement n'a pas duré 8 heures, alors qu'il s'agissait d'une primipare de 40 ans et d'un enfant pesant 3 kilos 365. Entre les contractions, la malade se trouvait dans un état qu'elle a décrit ensuite comme un sommeil, tantôt complet, tantôt à peu près complet. L'accoucheur ayant été appelé à 4 h. 1/2, la malade croyait qu'il était seulement 1 heure. De plus les contractions lui paraissaient venir coup sur coup, alors qu'elles étaient réellement séparées par un intervalle de 8 à 10 minutes. Quant à la douleur, la malade en a ressenti pendant les contractions, mais tellement légères qu'elle les a comparées à des douleurs de coliques ordinaires. Pendant toute la délivrance, la malade a gardé les yeux fermés, et n'a pas proféré une seule plainte, déclarant plus tard qu'elle n'en avait pas éprouvé le besoin, même elle a ajouté n'avoir gardé qu'un souvenir vague des douleurs qu'elle a ressenties. Donc, il est probable qu'elle n'était pas dans l'état de veille, pendant l'accouchement. L'expulsion de l'enfant, est, en général très douloureuse; ici, elle fut tout à fait indolore. L'accoucheur, ayant pour habitude de provoquer la narcose, lui en fit la proposition, ce qu'elle déclina, non point pour éviter le chloroforme car elle en trouvait l'odeur agréable, mais parcequ'elle n'éprouvait pas de douleurs.

De même elle n'a presque pas senti les quelques points de suture qu'on lui a faits ; elle ne s'est pas même aperçue du dernier.

A mon avis, il n'y a pas de doute que l'hypnose préalable ait rendu cet accouchement très facile. Le médecin, et la sage-femme, tous les deux très expérimentés, en ont été surpris.

Pour ne point exagérer la valeur de la cure, il me reste à indiquer quelques circonstances, qu'on pourrait présumer l'avoir facilitée. D'abord, la cliente est médecin elle-même, et, depuis plusieurs années, elle s'intéresse à la psychothérapie, qu'elle connait bien, tandis que, l'ignorance et les préjugés relatifs à l'hypnose en rendent chez d'autres l'application très difficile. Deuxièmement, la parturiente est ma femme, et l'on peut présumer que son intérêt pour ma tentative a augmenté l'effet de l'hypnose ; car, comme le dit la malade du Dr Bryan (1) lui aussi médecin, le désir de réaliser une suggestion est un facteur très favorable. De plus, il faut mentionner que la malade, il y a six ans, a été délivrée, par l'hypnose, d'un mal de mer assez grave qui, jusqu'à ce jour, n'a pas récidivé, ce qui, sans doute, a contribué à augmenter sa capacité à profiter de l'hypnose. (2)

(1) Les applications chirurgicales, dentaires et obstétricales de l'anesthésie hypnotique. *Revue de Psychothérapie*, juillet 1912.

(2) D'autre part, j'ai déjà fait observer qu'il ne s'agissait nullement d'une suggestibilité exagérée.

Digitized by Google

Naturellement, je suis loin de vouloir tirer des conclusions d'un seul cas. Mais, pour un psychothérapeute qui traite journellement plusieurs malades à la fois, il est plus commode de préparer l'accouchement, même dans un temps prolongé, que d'y assister lui-même, aussi il me semble indiqué d'essayer dans d'autres cas, ce que peut donner le genre d'application, que j'ai décrit ci-dessus.

Suppléances sensorielles et motrices dans la rééducation

par M. Gosset, Chef du service de rééducation motrice
à la clinique de l'Ecole de Psychologie.

Dès qu'un organe se trouve lésé ou qu'une gêne se fait sentir dans son fonctionnement, les organes voisins lui prêtent assistance, afin de maintenir la fonction menacée.

L'appareil vasculaire nous montre, à ce point de vue, des exemples frappants :

Si une veine ou une artère sont ligaturées, tous les vaisseaux environnants absorbent ou distribuent le sang que le canal oblitéré transportait, et la circulation reprend son cours avec le minimum de gêne. Cela permet du reste de faire l'ablation de nombreuses veines variqueuses sans dommage pour la circulation.

Les compensations sont non moins remarquables chez les scoliotiques. Là, dès qu'une courbure vertébrale tend à se produire, les trabécules modifient leur disposition pour opposer à l'action de la pesanteur la plus grande résistance possible et une courbure compensatrice s'établit en sens inverse de la première.

Dans notre pratique de rééducation motrice, nous observons chaque jour des suppléances sensorielles ou fonctionnelles qui s'établissent dans les cas les plus bénins comme dans les plus graves.

Par exemple, dans une ankylose du genou consécutive à une tumeur blanche, nous verrons l'articulation coxo-fémorale et celles du membre correspondant suppléer à la fonction détruite. Mais nous observons le même ordre de faits, s'il s'agit d'une simple douleur rhumatismale.

Pourtant le traitement sera tout différent : dans le premier cas, il faudra s'appliquer à augmenter la souplesse des articulations compensatrices sans toucher à l'ankylose; dans la seconde affection, au contraire, il faudra faire reprendre au genou ses fonctions normales dès que la période inflammatoire sera terminée.

Ainsi, en premier lieu, nous aurons perfectionné l'éducation articulaire tandis que, dans le second cas, nous aurons fait une véritable rééducation.

Observons ce qui se passe dans un cas de névralgie sciatique. Quand le malade veut marcher il fait supporter le poids du corps au membre sain et il ne repose sur l'autre que le moins possible. Cette manière de faire altère tellement le rythme de la marche qu'on a l'impression d'être en présence d'une boiterie par raccourcissement osseux.

Digitized by Google

Ici encore la rééducation est nécessaire parce que l'habitude intervient comme un facteur important et la fonction ne se rétablit pas sans aide.

Des faits analogues peuvent être observés après des fractures du membre inférieur, bien réduites et consolidées. Le patient boite parce qu'il n'ose se reposer sur sa jambe malade et que l'autre a pris l'habitude de la suppléer.

Dans ce dernier cas, le blessé est d'ailleurs persuadé que sa jambe a subi un racourcissement considérable alors qu'il n'en est rien, en réalité.

Quand un homme est frappé d'hémiplégie, le côté sain agit aussitôt pour suppléer, au mieux, aux fonctions des parties paralysées.

Dans une rééducation de ce genre il faut insister constamment sur la nécessité d'exercer le côté malade afin de récupérer les mouvements perdus ; car le malade obéissant à la loi du moindre effort, est tenté de se servir uniquement des membres qui sont en bon état.

Alors les fonctions atteintes semblent d'autant plus complètement abolies que l'homme ne dirige plus son attention vers elles.

Aussi, dans les cures de rééducation y a-t-il une nuance, sur laquelle je voudrais appeler l'attention et que je nomme « le bond ». Cela consiste en un progrès considérable que le malade fait, dès les premières séances, à condition de se conformer aux principes suivants :

1° Diriger l'attention volontaire sur le membre qu'on exerce.

2° Obtenir une détente musculaire complète après chaque contraction.

3° Ne faire que des exercices simples, lents et bien rythmés.

4° Eviter toute fatigue en limitant la durée des exercices.

On pourrait croire alors que la cure va survenir dans des conditions de rapidité extraordinaire. Mais, bientôt, les faits donnent un démenti à cette espérance et les progrès sont normaux.

En fait, on a simplement procédé avec méthode à une bonne organisation de la lutte opiniâtre qu'il faut soutenir contre la maladie.

Les résultats obtenus par cette seule organisation montrent toute l'importance qu'il y faut attacher.

Cependant, on devra surveiller le malade avec soin afin qu'il n'abuse pas de ses forces pour se livrer à une gymnastique forcenée qui le conduirait, directement, de la fatigue à la courbature, puis à une rechûte décourageante.

Si nous quittons le domaine de la rééducation motrice, nous verrons que les suppléances sensorielles sont également de nature à attirer notre attention.

Par exemple nous observerons que le sens du toucher se développe à l'extrême chez l'aveugle tandis que, chez l'ataxique, c'est l'œil qui supplée au sens tactile compromis.

Nous avons vu, ici même, les élèves de l'institut des sourds-muets qui lisaient, sur les lèvres, les phrases prononcées devant elles.

Digitized by Google

M. Baguer qui les présentait nous révéla ce fait curieux : « Les professeurs qui les initient à l'art de lire sur les lèvres d'autrui ne peuvent eux-mêmes y parvenir avec autant de sûreté — *parce qu'ils ne sont pas sourds* ».

Cela confirme la thèse que j'ai soutenue à propos de la rééducation des ataxiques.

J'exposais que les mouvements et les exercices destinés à ramener la sensibilité chez ces derniers devaient être exécutés par le malade avec les yeux clos, parce que, généralement, l'aide prêtée à un sens par les autres n'en favorise point le développement mais, bien au contraire, elle le ralentit.

Nous devons faire ici la même distinction qu'au début de cette étude. Quand un sens est complètement aboli, sans espoir de retour, il convient de développer au mieux les autres afin de compenser une perte définitive.

Mais s'il subsiste le moindre espoir, si l'obnubilation n'est pas complète, si les lésions ne semblent pas définitives il faut rééduquer ce sens et concentrer sur lui la plus grande somme d'énergie et d'attention possible.

Or, tout ce qui est distrait au profit d'un autre, est naturellement soustrait au sens affaibli.

Il faut être persuadé qu'ici les choses se passent comme dans les faits de sélection : Ce sont les organes sains qui absorbent toute l'énergie au détriment des organes malades, car la tendance des premiers est l'accroissement, celle des seconds la déchéance.

Aussi, en les exerçant parallèlement, on constate que, seul, celui qui est en bon état a profité du travail parce qu'il a continué de suppléer à l'autre dans la plus large mesure.

Bien entendu, il n'est pas toujours facile de prédire si une fonction peut ou ne peut pas être rééduquée.

Des symptômes d'une gravité apparente pouvant, en réalité, correspondre à des troubles plutôt bénins. Parfois même ils peuvent rétrocéder après une simple tentative de rééducation. Cela tient justement à ce qu'un organe, immobilisé pour une cause pathologique, tend immédiatement à cesser sa fonction et, pour le faire sortir de sa léthargie, il suffit parfois d'une simple excitation.

A titre d'expérience, je désire vous présenter une jeune fille de vingt ans qui nous fût amenée au dispensaire neurologique pour une aphronie totale.

Celle-ci avait eu un début brusque, après un voyage en wagon et pendant lequel la malade avait eu froid ; mais rien ne pouvait faire supposer que ce trouble aurait une durée de plusieurs mois. C'est pourtant ce qui se produisit.

A son arrivée à la clinique la malade est extrêmement nerveuse. Elle résiste aux tentatives d'hypnotisation et il nous faut, lentement, préparer le terrain pour lui faire admettre qu'elle doit suivre un traitement méthodique.

Digitized by Google

A cette époque, la malade a déjà pris l'habitude d'articuler des lèvres, sans émettre aucun son de la gorge. Cependant on la comprend, quand on est près d'elle, grâce à sa gymnastique labiale exagérée.

Je tente de lui faire articuler les voyelles en fixant son attention sur la région glottique. Je n'obtiens aucun résultat.

J'imagine alors de susciter les contractions des muscles de cette région à l'aide d'un appareil vibrateur. Je réussis, assez facilement, à faire émettre un cri bref.

Je continue alors à exciter les contractions glottiques, soit par des vibrations, soit par des pressions locales. C'est seulement sous l'influence de ces excitations que les cordes vocales vibrent.

Aujourd'hui la malade, dont la voix est encore voilée, parle, cependant, d'une façon fort intelligible. Je passe sur les détails du traitement car, aujourd'hui, je voulais surtout vous faire observer que, chez ce sujet, l'articulation labiale a, tout de suite, remplacé la fonction vocale troublée. Or celle-ci ne s'est point rétablie d'elle-même. Enfin l'excitation locale a eu raison d'une atonie qui menaçait de s'éterniser.

Je conclus en disant qu'à moins d'une contre-indication formelle nous procédons comme dans le cas présent, c'est-à-dire que nous n'acceptons point la suppléance. Nous nous appliquons à réveiller l'organe lui-même, pour procéder avec fruit à sa rééducation.

PSYCHO-PÉDAGOGIE

Sur la nécessité d'une rééducation de l'homme adulte

par Aristomène C. Alvaniti, (Sainte-Maure, Iles Ioniennes, Grèce).

(Fin)

Qu'est-ce qu'on objectera à cela? Que je cherche quelque chose de chimérique, d'impossible, d'incompatible avec la nature humaine? Mais est-ce que réellement je suis si loin de la logique et de la pratique? Est-ce que mon idée est vraiment prototype? Quel nom, en ce cas, donner aux efforts pareils tentés dans l'Antiquité la plus reculée et quel caractère donner aux efforts des savants et des philanthropes contemporains? Que faisaient-ils donc sous les Portiques d'Athènes, les Socrate, les Platon et les Aristote? Que faisaient-ils dans les Temples des Synagogues, les Prophètes et les Prêtres? Que désirent-ils, les grands initiateurs contemporains en fondant des Instituts, des Académies, des Sociétés, des Conférences, des Congrès? S'adressent-ils donc, tous ces génies, à l'enfance ou à l'âge adulte? Ou aux gens déjà instruits? Mon idée n'est donc pas quelque chose de nouveau ou de théorique. Toutes ces institutions ont pour but un enseignement mutuel. Mais moi je le veux *plus systématique, plus durable*, avec un large programme où figureront à la fois les notions utiles à la *santé, à l'intelligence, à la morale*.

« Mens sana in corpore sano. »

Digitized by Google

Cette rééducation n'est pas seulement conforme aux exigences du progrès et de la civilisation, elle est en outre imposée par des lois physiologiques, inchangeables.

Plusieurs phénomènes anatomiques et physiologiques tendent à démontrer que la vie humaine ne présente pas une ondulation simple, mais plusieurs ondulations comme la vie des plantes et de certains animaux et que la marche de cette vie ne se coupe pas par une loi implacable, etc. à une date fixe, mais à cause de la fatigue des cellules qui, surchargées de travail vital, se lassent à la fin et ne sont plus aptes à maintenir le corps en vie. Mais ces mêmes cellules et leur ensemble, l'organisme, sont susceptibles pourtant d'une longue vie infinie. Toute force qui aura pu mettre un peu d'équilibre entre ce que les cellules reçoivent et ce qu'elles donnent, pourra ajourner au plus long délai possible cet épuisement fatal qui amène la mort. Or un repos au milieu de l'âge, une hygiène appropriée, une rééducation de toutes les facultés intellectuelles, accompagnée d'une revue des anciennes leçons et d'une instruction des nouvelles connaissances acquises par le progrès scientifique, n'aurait pas seulement pour effet de rajeunir l'intelligence, mais aussi de rafraîchir l'organisme entier et par là de prolonger la vie !

Les gens des classes instruites et aisées mettent depuis longtemps en profit cette doctrine. Par la villégiature annuelle, la fréquentation des bains, les voyages et les sports ils ne cherchent rien d'autre que de reprendre les forces du corps et de l'esprit. Quant à la culture intellectuelle, leur instruction ne s'interrompt et ne finit jamais. Par leurs réunions, les sociétés savantes, les conférences, les Académies, les Congrès, ils maintiennent presque insensiblement leur intelligence, qui, de cette manière, se maintient toujours fraîche, jeune, prête à créer. Que dans ces institutions domine le système auto-didactique, contrairement aux systèmes des écoles purement didactiques, cela n'a pas d'importance. Le fait est qu'ils s'instruisent tout de même, tandis que d'autre part les gens du peuple s'instruisent dans des écoles laïques. Ceux qui n'ont pas un lieu où s'instruire sont les paysans et les classes moyennes de la société, c'est-à-dire les 3/4 des habitants de chaque nation. Vous me demanderez à présent comment instituer dans nos mœurs contemporaines cette école rééducative ; par quel moyen persuader, obliger des gens des deux sexes, d'âge posé, occupés dans des affaires parfois de la plus haute importance, à fréquenter ces écoles ?

Mais moi, je ne viens pas ici avec la prétention d'un réformateur. Du reste je ne veux pas abuser du temps de mes lecteurs et des pages de ce livre qui doit être destiné à des études approfondies de tant de savants.

Pour aujourd'hui, je me contente d'émettre seulement l'idée et de répéter en principe l'ensemble de mes idées, quitte à les documenter et les soutenir après.

Digitized by Google

1° Que l'éducation qui se fait de nos jours dans les écoles de tout le monde, laisse encore beaucoup à désirer au point de vue de la formation du caractère moral.

2° Que cette éducation, même quand elle s'adresserait dans ces écoles aussi bien au développement de l'intelligence qu'à la formation du caractère, devrait être considérée, comme insuffisante, parce que à peine l'élève étant sorti de l'école, elle aurait cessé subitement, quand l'homme serait déjà engagé dans la lutte de la vie. C'est durant cette vie qu'il serait susceptible de se corrompre ; il ne pourrait pas résister à ses adversités avec les seules provisions qu'il aurait acquises une fois seulement à l'école.

3° A cause de cela il serait à désirer que l'instruction et l'éducation se répétassent une ou plusieurs fois encore durant la vie, et que cette *rééducation* abordable ou obligatoire à toutes les classes de la société, soit faite dans des institutions spéciales, dont l'organisation serait l'objet d'études ultérieures.

PÉDAGOGIE SOCIOLOGIQUE

Les humanités et les médecins

par M. le Professeur GRASSET, de Montpellier.

I. — Le médecin fait partie d'une élite intellectuelle à la préparation et à la formation de laquelle les humanités sont nécessaires.

En prenant le mot « humanités » dans le sens ordinaire et étroit du mot (enseignement classique avec grec et latin des troisième, seconde et première classes), il n'est pas douteux que ces humanités soient nécessaires à la formation prémédicale.

Même quand on n'est pas partisan des études classiques pour tout le monde, on reconnaît qu'elles sont utiles pour former une élite.

Ainsi, pour M. Steeg, « la culture littéraire n'est pas la culture générale : elle est à sa manière une culture spéciale, une culture particulière ». Cette restriction faite et faisant de l'humanisme une spécialité, M. Steeg « se sent désormais libre de se louer » et ajoute : « Nous trouvons chez les auteurs latins une foule d'idées générales, de lieux communs si l'on veut, mais de lieux communs qui résument l'expérience et la sagesse humaines... n'est-il pas vrai que la pensée grecque, plus ancienne que la latine, est cependant plus proche de nous ? Distants par le vocabulaire, l'esprit français et le genre hellénique restent unis par mille affinités : clarté, mesure, raison, amour de la liberté et de l'harmonie... Nous ne songeons pas, vous m'entendez bien, à distribuer à tous un enseignement qui n'est pas fait pour tous. Mais nous entendons que nos institutions universitaires soient telles qu'elles sollicitent les meilleurs à s'élever sans cesse dans la hiérarchie du savoir. Ainsi se constituera une élite, sans autre signe distinctif que la qualité de l'intelligence, l'énergie du caractère, la délicatesse de la sensibilité. »

Digitized by Google

Cette doctrine nous suffit amplement : c'est la doctrine vraie de la nécessité des élites dans une démocratie. Tous les hommes sont égaux devant la loi, c'est-à dire qu'il n'y a pas de position à laquelle un homme quelconque ne puisse prétendre ; aucune situation n'est réservée à un homme ou à un autre à cause de sa naissance, de sa fortune ou de sa famille ; il n'y a plus ni caste fermée, ni classe sociale inaccessible. Mais s'il y a égalité de *droits*, il n'y a pas égalité de *fonctions* entre tous les hommes.Les hommes sont nativement et biologiquement inégaux. S'ils sont égaux en droit aux fonctions, ils ne sont pas égaux en *capacité* pour les obtenir et les occuper dignement. Donc, il n'y a pas de société organisée possible sans une *hiérarchie*, sans des positions et des fonctions diverses qui créent des inégalités effectives entre les hommes, sans une *élite*, caractérisée par « la qualité de l'intelligence, l'énergie du caractère, la délicatesse de la sensibilité ». Ces éléments, sur lesquels est basée la constitution de l'élite, sont, comme dit Alfred Fouillée, « un exemple de ces biens dont parle Platon, qui peuvent être possédés par les uns sans que les autres en soient dépossédés. Pour vous rendre justice, je n'ai pas d'injustice à faire aux autres ; pour maintenir votre liberté, je n'ai pas à confisquer la liberté des autres ; pour reconnaître vos droits, je n'ai pas à méconnaître les droits des autres. Les connaissances que j'acquiers vous privent-elles des vôtres ? La lumière qui s'allume dans mon esprit éteint-elle celle qui brille au fond de votre pensée ? Tout au contraire, plus il y a de foyers lumineux, plus la lumière est éclatante pour tous... »

Donc, il faut une élite intellectuelle à la France ; les humanités sont nécessaires à la formation de cette élite intellectuelle ; les médecins doivent se recruter exclusivement dans cette élite intellectuelle ; donc, les humanités font partie intégrante et nécessaire de la préparation et de l'éducation prémédicales.

C'est ce qu'exprime Laignel-Lavastine par le syllogisme suivant : « Pas de culture supérieure de l'esprit sans études classiques ; pas de médecin digne de ce nom sans culture supérieure ; donc, pas de vrai médecin sans études classiques ».

II. — L'éducation philosophique est indispensable au médecin comme : clinicien, thérapeute, conseiller, homme et confrère.

Laignel-Lavastine a également merveilleusement exprimé cette idée dans quelques phrases qui peuvent servir de conclusions à ce chapitre :

« L'humanisme est indispensable au médecin : comme clinicien, thérapeute, conseiller, homme et confrère.

« *Clinicien*, il a chaque jour besoin de l'esprit de finesse pour, dans le cas concret, choisir entre deux hypothèses, que sa science lui suggère, sans que l'esprit géométrique puisse donner de l'une ou de l'autre une démonstration rigoureuse.

« *Thérapeute*, connaissant les conditions psychologiques de la

Digitized by Google

confiance et pénétré du sens profond de la fable de Pandore, il sera directeur de conscience et saura, avec le tact qui est la politesse du cœur, guérir parfois, soulager souvent, consoler toujours, selon le mot de Dumas fils, en trouvant les mots qui vont à l'âme, font fleurir un sourire sur les lèvres les plus amères et laissent entendre encore des élans d'espérance dans le râle même des mourants. Ainsi, sans l'avoir cherché, il aura le succès de clientèle, plus fait de doigté et de psychologie que d'érudition et de recherches scientifiques.

« *Conseiller* des plus humbles comme des plus fiers, des individus comme des sociétés, il puisera son autorité morale, plus dans l'élévation de son esprit et sa connaissance des hommes dues aux études classiques que dans le simple apprentissage du métier médical. Dans les campagnes, au lieu du prêtre, dont le crédit baisse, il guide souvent le choix des lectures. Que deviendrait ce phare intellectuel sans les humanités!

« *Homme* enfin, grâce aux lettres, il ne s'étonnera pas de l'égoïsme des malades et parfois de leur manque de reconnaissance. Les pauvres sont d'abord, dit Hippocrate, soumis et doux, ensuite méchants et ingrats. Les riches, tandis qu'ils sont malades, s'épuisent en promesses, pour s'assurer les soins du médecin. Ils s'excusent ensuite de ce que les fermiers ne les paient pas. Sa culture permettra au médecin de tirer un plaisir licite et élevé du spectacle de la vie, de trouver aux heures sombres un refuge dans les livres et de faire participer ses clients à cette hygiène mentale, science du bonheur, partie de la morale, qu'ont enseignée les anciens et qui met à l'âme une cuirasse contre les heurts douloureux.

« J'ajouterai la nécessité d'une culture univoque pour la bonne *confraternité*. Les médecins ont déjà trop de tendance à se jalouser entre eux. Une différence de niveau mental aviverait encore le coupant des brisures. »

Les médecins ne se divisent pas en effet en praticiens et en savants. Tous doivent connaître la *science* médicale et appliquer l'*art* médical, qui est basé sur la science.

La société a un intérêt de premier ordre à n'avoir que des médecins complets, au vrai sens du mot. Un mauvais médecin ou un médecin incomplet peut faire le plus grand mal, est un vrai péril social.

Le misonéïsme et l'esprit de routine

par M. le Dr Bérillon.

Psychologie de l'Esprit de routine.

I. — Formes, variétés et degrés. Le misonéïsme, c'est-à-dire l'antipathie contre ce qui est nouveau, se présente sous plusieurs aspects différents.

Mais quelle que soit la forme qu'il affecte, qu'il s'agisse d'indifférence à l'égard du progrès, d'immobilisme, de stagnation ou d'hostilité

Digitized by Google

agressive s'opposant à l'introduction des idées ou des inventions nouvelles, on constate, dans tous les cas, un élément, commun, qui est un sentiment d'inquiétude, de défiance ou de peur. Ce sentiment peut-être désigné sous le nom général de *néophobie*.

La néophobie (*de néos*, nouveau et *phobein*, avoir peur), se retrouve dans tous les cas de misonéisme, et ne diffère, selon les sujets, que par son degré d'intensité. Ainsi la néophobie peut aller de la simple inquiétude aux états d'anxiété les plus accentués.

D'après le degré de l'émotion ressentie, les variétés du misonéisme peuvent se ramener à trois formes principales :

La première et la plus généralisée est l'état d'inertie routinière.Ceux qui en sont atteints vivent dans un état permanent d'indifférence passive à l'égard de tout ce qui ne rentre pas dans le cadre étroit de leurs habitudes ancestrales.

C'est la disposition mentale propre aux individus ignorants ou peu cultivés dont l'existence se passe dans un milieu éloigné des centres d'activité intellectuelle ou peu accessible aux pénétrations étrangères. N'éprouvant aucun attrait ni aucune curiosité pour ce qui n'est pas conforme aux enseignements traditionnels, ils se plient, sous la seule influence de l'imitation aux mœurs, aux coutumes, aux conditions d'existence du milieu dans lequel ils sont nés. Evoluant dans un cercle d'idées fort étroit, leur langage se ramène à un nombre limité de formules se rapportant toutes à des nécessités positives et médiates. Si précaire qu'elle soit, ils se contentent de la vie toute végétative à laquelle ils ont été habitués dès leur enfance, et ne conçoivent pas de sort préférable.

Leur opposition est faite de résignation, d'indifférence et surtout de défiance à l'égard du progrès. Quand on s'étonne qu'ils n'aient pas songé jusqu'alors à bénéficier, soit dans la pratique de leur profession soit dans leur mode d'existence de quelques innovations d'un intérêt pratique indiscutable, ils répondent simplement : « On s'en est bien passé jusqu'à présent ». On pourrait multiplier à l'infini les exemples de cette indifférence à l'égard des procédés nouveaux par lesquels les conditions matérielles du bien-être seraient sensiblement améliorées. Je me bornerai à mentionner le cas de nombreux cultivateurs s'obstinant à tirer d'un puits profond, à force de bras, l'eau nécessaire à leur usage et surtout à celui de leur bétail, alors qu'un moteur mécanique, sans aucune dépense de fatigue, leur rendrait le même service. D'autres,quand on met à leur portée les avantages et la commodité de l'éclairage électrique, s'obstinent à recourir aux procédés d'éclairage les plus dangereux et les plus désuets.

Mais ce qu'il importe de mettre en lumière, c'est le trouble émotionnel ressenti par ces routiniers mis en présence d'idées nouvelles ou de modifications à apporter à des habitudes invétérées. L'inquiétude indéfinissable que tous les êtres éprouvent à l'égard de ce qui est nouveau se complique ici d'un véritable malaise auquel ils s'empressent de se soustraire en retournant à leurs occupations habituelles.

Digitized by Google

créateur, ils ne conçoivent pas que d'autres, moins férus d'érudition puissent innover dans un domaine où leur grade hiérarchique, plus que leur valeur propre, leur assure la prééminence.

Les découvertes des autres les choquent et les irritent. Leur vanité ne peut admetre qu'ils soient distancés dans l'ordre d'idées où ils se sont cantonnés.

Le principal défaut de l'esprit dogmatique et scolastique est de répudier et de rejeter tout ce qui n'est pas conforme aux vues considérées comme classiques. Les défenseurs du classiéisme n'obéissent qu'à la voix de l'intérêt personnel. En réalité, ce sont leurs situations et leurs prérogatives de castes qu'ils défendent.

Dans notre société hiérarchisée, un certain nombre de personnes, par le seul fait de la situation à laquelle elles sont arrivées, le plus souvent au bénéfice de l'âge ou de l'ancienneté, considèrent qu'elles ont acquis le pouvoir de juger en matière d'innovations ou de découvertes scientifiques. Beaucoup d'académiciens, de membres de comités consultatifs, de commissions permanentes, de titulaires de chaires, de fonctionnaires, soutiendraient volontiers qu'une proposition nouvelle ne devra être adoptée qu'autant qu'elle a reçu leur approbation. Or d'ordinaire, la compétence de ces personnes de la science ou de l'administration ne repose que sur des illusions de convention. Il n'en est pas moins vrai, que le contrôle de ces routiniers néophobes est imposé de nos jours à des créateurs dont le génie inventif dépasse de beaucoup les conceptions de leurs juges.

Ce contrôle est d'autant moins justifié que dans la néophobie des esprits cultivés, la peur d'être distancé, d'être supplanté par les innovateurs joue le rôle principal. C'est ce qui explique que le sentiment de peur, d'aversion pour tout ce qui est nouveau dans le domaine scientifique se traduise par des réactions défensives telles que le dédain, l'opposition hargneuse et systématique, la colère hostile.

Cette opposition s'accentue naturellement du fait que la découverte émanera d'un inventeur qui ne fait pas partie de la caste, qu'il sera un adversaire, ou se réclamera d'un autre groupe ou d'une autre caste.

Les exemples d'hommes de science occupant les plus hauts degrés de la hiérarchie médicale ou scientifique, se refusant, malgré l'évidence, à reconnaître la valeur d'une découverte indéniable, sont innombrables.

Quant aux manifestations de la routine universitaire administrative ou bureaucratique, elles sont si fréquentes et si constantes que de nombreux volumes ne suffiraient pas à les enregistrer. Dans le cours de cette étude, nous ne manquerons pas d'en rapporter quelques-uns des exemples les plus frappants.

La peur du nouveau dans les classes cultivées se complique de deux sentiments également pénibles : l'impression d'une jalousie qui, en présence d'une supériorité incontestée ne saurait librement s'exprimer

Digitized by Google

Quelles sont les causes de ce sentiment de peur ? L'analyse la plus attentive serait certainement impuissante à discerner la part respective qu'il conviendrait d'attribuer à la timidité, au manque de confiance en soi, au souci de l'opinion, à la défiance envers les autres, à la tyrannie des habitudes, au défaut d'initiative, à la gaucherie et à la maladresse dans l'accomplissement d'actes qui demandent un certain apprentissage.

Il y a de tout ceci dans le misonéisme et dans l'esprit de routine des ignorants ; sans compter la disposition innée par laquelle les hommes dont l'éducation a été insuffisante ou défectueuse à ce point de vue, sont portés à obéir à la *loi du moindre effort.*

Ce qui est certain, c'est que dans cette forme élémentaire de l'esprit de routine, propre aux individus ignorants ou d'esprit peu cultivé, une inquiétude mal définie à l'égard de ce qui est nouveau, constitue l'élément fondamental.

Chez les esprits cultivés, l'esprit de routine affecte une forme différente de la précédente. A l'inverse de ce qui se passe pour la masse, où le sentiment d'inquiétude se limite à des réactions défensives, la néophobie des lettrés et des érudits réagit dans le sens d'une opposition offensive. Il arrive même assez fréquemment que leur misonéisme prenne l'allure d'une hostilité nettement agressive.

Cet état d'esprit se retrouve chez tous ceux que les découvertes nouvelles peuvent contrarier dans leurs intérêts, dans leurs prétentions, ou même simplement dans leur quiétude de gens arrivés et satisfaits. C'est d'ailleurs parmi ces favorisés du rang que l'innombrable armée de la routine recrute ses officiers. Une opinion aujourd'hui courante c'est que nos grandes écoles officielles, actuellement détournées du but qui avait présidé à leur création, sont devenues autant d'obstacles à la diffusion des innovations et de centres de résistance contre la morale du progrès.

De nouveaux motifs viennent chaque jour accentuer la prédisposition des favorisés du rang à se retrancher dans le misonéisme comme dans une citadelle.

En premier lieu, il convient de signaler, pour l'accession aux situations les plus importantes, la substitution de plus en plus fréquente des concours de mémoire aux concours d'aptitude. La nécessité toujours croissante de l'érudition théorique, puisée dans les manuels, vient, chez les jeunes gens les plus studieux, tarir dans sa source les élans de l'imagination créatrice. La faculté inventive doit céder le pas à de purs exercices d'entraînement mnémonique. Il en résulte que le goût des recherches personnelles se trouve, chez le plus grand nombre, étouffé à l'âge où la préparation aux concours absorbe toute leur activité intellectuelle. Parmi les hommes investis des plus hautes fonctions universitaires ou administratives, beaucoup sont des érudits, mais ne sont ni des chercheurs ni des inventeurs. Ayant laissé s'éteindre en eux l'inspiration, d'où jaillit le génie

Digitized by Google

et la souffrance de la vanité irritée ; à cela il faut joindre également l'ennui qui résulte pour des esprits fatigués par la préparation stérile des concours, puis épuisés par des obligations mondaines qui n'ont rien de commun avec les devoirs scientifiques, et de faire l'effort nécessaire pour se tenir au courant des contributions qui, chaque jour sont apportées dans le domaine de leur spécialité. La *loi du moindre effort*, c'est-à-dire l'honneur de l'effort musculaire aussi bien que celle de l'application mentale ne sévit pas seulement dans les classes ouvrières. Elle s'observe également dans les rangs les plus élevés de la hiérarchie scientifique.

Dans cette forme de néophobie, comme dans les précédentes, la peur du nouveau s'accompagne donc d'un élément d'anxiété, et c'est à cette anxiété qu'il faut rattacher les manifestations de mauvaise humeur dont font si souvent preuve des néophobes de la plus haute envergure.

(A suivre).

PSYCHO-SOCIOLOGIE

Le développement de l'activité altruiste chez l'enfant

par N. KARZOFF, président du Cercle des parents à St-Pétersbourg.

Aux réunions du Cercle des parents de St-Pétesbourg convoquées pendant les calamités nationales, l'idée de faire appel aux enfants pour que de leur côté ils ne restent pas indifférents aux malheurs de leur peuple, fut exprimée et débattue à plusieurs reprises. Ce projet avait pour but d'éveiller le patriotisme, de développer leur amour du prochain et surtout de contribuer à la mise en pratique de leurs sentiments altruistes.

Il se trouve que dans beaucoup de familles et d'écoles la tendance à développer chez les enfants l'amour du prochain existe sans aucun doute, mais on ne s'efforce pas assez à encourager sa manifestation active.

Chacune des familles agit pour son propre compte sans même se douter des procédés employés dans les autres pour atteindre le même but, c'est-à-dire le développement de l'amour du prochain mis en pratique.

Voilà pourquoi un échange d'opinions sur cette question est chose urgente. Il y a un grand nombre de gens qui ne dissimulent pas leur amour de l'humanité et qui pourtant ne lui viennent jamais en aide. Cependant il ne nous suffit pas qu'un homme s'apitoie sur le malheur d'autrui sans même savoir comment s'y prendre pour lui rendre service. C'est que pour cela il ne suffit pas de l'intelligence et du sentiment : il faut encore que l'un et l'autre donnent l'impulsion nécessaire à la volonté que pour celle-ci puisse se manifester dans un acte.

Digitized by Google

En encourageant toujours la tendance de l'enfant à satisfaire ce que lui conseille son sentiment, si toutefois il comprend que celui-ci n'est pas en contradiction avec l'idée du bien, nous parviendrons à ce que l'enfant, par la force de l'habitude, ne résistera que difficilement à la réalisation du bien dans ses pensées et dans ses sentiments. Ainsi, si nous élevons l'enfant de façon à ce qu'il n'y ait pas de contradiction entre ses sentiments, éclairés par la raison, et ses actions, on pourrait s'attendre que dans l'avenir aussi, les actes de ses sentiments et ceux de sa volonté, par la force même des associations, ne soient pas contraires les uns aux autres. Dans chacun des actes, où l'on vient sincèrement en aide à son prochain, soit en compatissant à ses peines, soit en partageant ses joies, il faut admettre, pour le moins, trois moments : la perception de l'impression, la réaction par le sentiment et la réaction par la volonté. Tout cela dépend en grande partie du tempérament, et celui-ci, à son tour, dépend surtout de la santé.

La santé rend l'homme tantôt moins impressionnable par rapport aux phénomènes qui l'entourent et de même tantôt plus, tantôt moins actif. Même une dose de médicament ne manque pas d'avoir une certaine influence sur ces rapports. Pour créer des relations normales entre les jeunes générations et les personnes dont elles sont entourées, il faut avant tout s'appliquer à leur assurer une bonne santé tant par l'hérédité que par une hygiène raisonnable.

L'enfant imite volontiers, donc, si nous l'entourons de personnes qui compatissent profondément à leur prochain et répondent activement à leurs besoins, les enfants feront, certainement, comme eux.

Nous autres, de même que les enfants, nous aimons dans ceux qui nous sont chers, tout ce qui n'est pas contraire à nos propres principes; c'est pourquoi un précepteur aimé par ses élèves leur inspire toujours le désir de l'imiter.

Lorsque nous faisons preuve d'une vive sympathie pour les enfants, ou si nous leur exprimons notre reconnaissance, quand ils le méritent, ce que généralement l'on manque de faire dans la vie, nous attirons leur attention du côté de ces sentiments et, par conséquent, nous élevons avec plus de succès l'activité de leurs sentiments altruistes.

Nous tous, déjà éloignés par l'âge de l'enfance, à la vue des souffrances de notre prochain, nous éprouvons, sans doute, de la pitié, mais il est fort rare, que cette souffrance, si un homme a encore autre chose dans son entourage, le fasse maigrir, diminuer en poids, perdre, en un mot, sa santé. Léon Tolstoï dans son œuvre « La mort d'Ivan Ilütsch » démontre clairement que lorsque quelqu'un apprend le malheur d'un autre, la première chose qu'il se dit, même involontairement, c'est : « cela ne m'est pas arrivé à moi ! » Ainsi la pitié pour le prochain est remplacée par la conscience de son propre bien-être. Le christianisme qui exige de visiter les malades et les détenus dans les prisons nous force par là-même de donner plus de prix à notre bonheur et de ne pas considérer les petits ennuis de notre vie

Digitized by Google

comme des malheurs ou des calamités. Ainsi la vue des souffrances de notre prochain, dans le cas où nous n'y consacrons pas toute notre vie, ne la rendra pas plus triste : au contraire, nous n'en apprécierons que plus la paix dont nous jouissons.

L'enfant est plus impressionnable et plus sensible que les grandes personnes ; une grande quantité d'impressions douloureuses pourraient évoquer en lui trop de pensées et de sentiments au-dessus de son âge. C'est pourquoi nous devons le placer dans des conditions où il puisse conserver tout ce qui est naturel à l'enfance : gardons-lui donc le temps nécessaire pour ses jeux, en donnant libre cours à son penchant pour le mouvement ; donnons-lui des compagnons de son âge et nous n'aurons pas à craindre de le voir trop précoce ni pessimiste.

Mais en élevant l'enfant de façon à ce qu'il ne voit jamais la souffrance humaine, en tâchant de ne pas la lui faire connaître et même de la lui cacher, nous lui donnerons une idée erronnée de la vie et de l'humanité, et nous ne développerons pas l'esprit investigateur de sa pensée, ce qui est contraire au but de l'éducation. Ses bons sentiments ne seront pas éveillés, donc ne se développeront pas non plus. Involontairement il ne pensera qu'à lui-même et deviendra particulièrement méticuleux par rapport à ses propres intérêts. Lorsqu'un homme attribue un grand prix à ses propres intérêts il devient par trop exigeant dans la vie qui ne peut plus le satisfaire. C'est alors qu'il sera pessimiste et la vie n'aura plus d'attraits pour lui.

Visitons donc avec l'enfant le logis du pauvre s'il n'est pas infecté par la maladie, menons-le à l'hôpital, ne lui cachons pas l'homme courbé par la douleur à la perte d'un être cher, pourvu que nous nous gardions de tomber dans l'exagération.

Il faut que même le petit enfant ménage ses parents, prenne soin des malades dans sa famille et vienne en aide aux plus faibles tant à l'école qu'à la maison, Il faut qu'il ait des devoirs à la portée de son âge, pour qu'il puisse se rendre utile à ceux qui l'entourent.

Nous remarquons souvent que l'enfant, dans ses jeux avec les animaux domestiques, ne cherche que des plaisirs ; il ne cède jamais rien au profit de l'animal et, de son côté, ne fait pas le moindre effort pour le bien-être de celui-ci. Alors l'animal-jouet ne développe dans l'enfant que l'égoïsme. Nous ne devons pas nous consoler par les lamentations et les pleurs dépourvues de toute action, qui viennent toujours à la suite d'un accident malheureux pour l'animal ; souvent nous voyons des égoïstes qui versent des torrents de larmes à la perte d'un chien, qui n'a été soigné que par les domestiques. Il faut que l'enfant dans ses rapports avec les animaux domestiques ne pense pas uniquement au plaisir qu'il peut en tirer, mais qu'il s'efforce activement à les soigner lui-même.

Il faut que l'enfant élève des plantes et qu'il reconnaisse en elles aussi l'élément vital.

Nous connaissons en province un établissement scolaire du gouver-

Digitized by Google

nement pour internes où des groupes d'élèves avec leurs institutrices se chargent des soins de familles pauvres. Quelques-uns des enfants viennent en aide par des travaux de couture, d'autres rassemblent toute espèce d'effets pour les indigents. Si une famille ou un groupe d'élèves (une classe, par exemple) dans une école se charge de pourvoir aux besoins d'une famille pauvre, il faut que l'enfant, dès 7 ou 8 ans, ait aussi sa part de ces soins : il peut rassembler et conserver dans ce but de vieux jouets, des vêtements portés, des images, etc.

Aujourd'hui, nous voyons que même les tous jeunes enfants font de grands progrès dans le dessin, les différents ouvrages à la main, le modelage, la fabrication d'objets en bois, etc. Mais souvent ils ne savent qu'en faire et ce manque de but à leur travail arrête le développement de leur force créatrice enfantine et par suite la possibilité de se perfectionner dans leur art. Pour lutter contre cette difficulté et, en même temps, pour encourager chez les enfants le désir de venir en aide aux malheureux par leur propre travail, le Cercle des parents de St-Pétersbourg a organisé depuis quelques années un genre particulier de bazar. Rien de ce que l'on y vend n'est acheté ou pris dans les magasins ; ce ne sont que des objets fabriqués par des mains d'enfants qui ont travaillé dans le seul but de venir en aide à leur prochain.

Certainement cette organisation ne manqua pas de provoquer au commencement maintes protestations et le mécontentement de certaines personnes. Les uns disent que les malheureux qui avaient souffert de la famine ou d'un tremblement de terre devaient être secourus par le gouvernement et non par les dons de différents citoyens. Cependant, malgré tous les efforts de l'Etat, les malheureux atteints de ces fléaux ne seraient jamais assez secourus ni consolés sans la compassion sincère, énergique, et chaleureuse de la société même. D'autres affirment, que des dons de la part des enfants peuvent développer en ceux-ci la vanité, mais la vie elle-même a donné le démenti à cette supposition, vu que le plus grand nombre des objets, reçus par le comité du bazar, ont été envoyés sans les noms des jeunes donateurs.

D'autre part, la vie a fourni la preuve que les objets fabriqués par les adolescents et les enfants s'achetaient volontiers par le public et les enfants, sans aucun souci de leur valeur artistique.

Conclusions

1. Si nous élevons l'enfant de façon à ce qu'il n'y ait pas de contradictions entre ses sentiments, éclairés par la raison, et son activité, nous pouvons nous attendre à ce que dans l'avenir aussi les actes de ses sentiments, ainsi que ceux de sa volonté, par la force des associations, ne soient pas contraires les uns aux autres.

2. La santé des jeunes générations et le bon exemple de ceux qui les entourent, la reconnaissance de ceux-ci, exprimée aux enfants, lors-

Digitized by Google

qu'ils le méritent, ont une grande influence sur le développement de la sympathie dans l'âme enfantine et le désir de venir en aide au prochain.

3. A la vue des souffrances du prochain nous éprouvons de la pitié, mais il est fort rare que tout notre être physique et moral en souffre aussi ; au contraire, il arrive souvent que ce n'est qu'alors que nous commençons à mieux apprécier notre propre bien-être.

4. Il n'y a pas à craindre que la vue des souffrances et de la douleur du prochain développe en l'enfant le pessimisme et le rende trop précoce, si nous nous efforçons de lui assurer une bonne santé, le temps nécessaire pour ses jeux et des compagnons de son âge.

5. En évitant de faire connaître à l'enfant les maux du prochain nous

a) arrêtons sa connaissance de la vie ;

b) ne développons pas ses bons sentiments ;

c) le forçons d'être particulièrement méticuleux par rapport à ses intérêts personnels et par suite plus exigeant dans la vie, ce qui diminue le bonheur de l'homme.

6. Il faut que l'enfant voie que nous remplissons notre devoir de notre côté et que nous faisons preuve de notre reconnaissance en général et envers lui-même en particulier ; conduisons l'enfant dans le logis du pauvre, s'il n'est pas infecté par la maladie, menons-le à l'hôpital, montrons-lui l'homme courbé par la douleur à la perte d'un être cher, pourvu qu'avec tout cela nous nous gardions de tomber dans l'exagération.

7. Il faut que même le petit enfant ménage ses parents, soigne les malades dans sa famille et vienne en aide aux plus faibles, dans sa famille d'abord et à l'école plus tard. Il faut qu'il ait des devoirs à sa portée pour qu'il puisse se rendre utile à ceux qui l'entourent.

8. Il faut que l'enfant dans ses rapports avec les animaux domestiques n'y cherche uniquement que du plaisir, mais qu'il en prenne soin lui-même. Il faut qu'il élève des plantes en reconnaissant en elles aussi l'élément vital.

9. Si une famille ou une classe dans un établissement se charge des soins d'une famille pauvre, il faut que les enfants dès l'âge de 7 à 8 ans aient leur part de ces soins, en rassemblant et conservant dans ce but de vieux jouets, des vêtements portés, des images, etc.

10. Il faut accueillir avec sympathie l'initiative du Cercle des parents de St-Pétersbourg, qui organise tous les ans au profit des pauvres un bazar, où l'on ne vend que des objets fabriqués par des enfants et pour lequel les enfants peuvent préparer toute espèce d'ouvrages afin de venir en aide aux indigents. Le plus grand nombre de ces objets sont envoyés sans le nom du donateur.

Digitized by Google

NOUVELLES

Ecole de Psychothérapie

49, Rue Saint-André-des-Arts.

(AU SIÈGE DE L'INSTITUT PSYCHO-PHYSIOLOGIQUE).

Comité de Patronage.

MM. BEAUNIS, directeur honoraire du laboratoire de psychologie à la Sorbonne ; Daniel BERTHELOT, professeur à l'Ecole de Pharmacie ; Yves DELAGE, professeur à la Sorbonne, membre de l'Institut ; BLANCHARD, professeur à la Faculté de Médecine ; BOIRAC, recteur de l'Académie de Dijon ; Lionel DAURIAC, professeur honoraire de la Faculté de Montpellier ; Marcel DUBOIS, professeur à la Sorbonne ; Armand GAUTIER, membre de l'Institut ; LUCAS CHAMPIONNIÈRE, membre de l'Institut ; Edmond PERRIER, directeur du Muséum ; RIBOT, professeur honoraire au Collège de France ; PETIT, professeur à l'Ecole d'Alfort ; Albert ROBIN, professeur à la Faculté de Médecine ; J. VOISIN, médecin à la Salpêtrière.

Liste des présidents et conférenciers des séances de réouverture.

21 janvier 1901. Prof. TARDE. — Dr BÉRILLON et Dr Paul MAGNIN.
13 janvier 1902. Prof. Albert ROBIN. — Dr MAGNIN.
12 janvier 1903. Prof. GIARD. — Dr CAUSTIER, agrégé de l'Université.
12 janvier 1904. Prof. Raphaël BLANCHARD. — Dr Paul FAREZ.
10 janvier 1905. Prof. Marcellin BERTHELOT. — Dr BÉRILLON.
10 janvier 1906. Dr J. VOISIN, médecin de la Salpêtrière. — Dr P. MAGNIN.
1er février 1906. Inauguration du buste du Dr LIÉBEAULT : M. BERTHELOT, BIENVENU-MARTIN et Jules VOISIN. — Dr Paul MAGNIN, Dr LLOYD-TUCKEY et Dr BÉRILLON.
11 janvier 1907. M. BIENVENU-MARTIN, sénateur, ancien ministre. — D BINET-SANGLÉ.
9 janvier 1908. Prof. BRISSAUD. Prof UBEYD-OULLAH et Dr BÉRILLON.
11 janvier 1909. M. DOUMER, député, anc. ministre. - Prof. SCIÉ-TON-FA.
10 janvier 1910. M. CRUPPI, député, ancien ministre. — M. GUILHERMET, avocat à la Cour.
9 janvier 1911. Prof. Edm. PERRIER. — M. GROLLET, médecin-vétérinaire.
8 janvier 1912. Prof. Yves DELAGE. — Dr BÉRILLON.

Programme des Cours et des Conférences de l'Ecole de Psychologie.

Pour l'année 1913 (13e année).

(Les cours et les conférences de l'école de Psychologie sont publics.

La treizième séance de réouverture des cours, aura lieu le *mardi 7 janvier*, à 5 heures, sous la présidence de M. le professeur Armand GAUTIER, membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

Digitized by Google

Ordre du Jour :

1° Dr Bérillon : L'Ecole de psychologie ;
2° Leçon de M. le Dr Paul Farez : Le rôle eugénique de l'alimentation.
3° Allocution de M. le professeur Armand Gautier.

Psychothérapie. — Hypnotisme thérapeutique.

Dr Bérillon, professeur.
Objet du cours : 1° Les maladies de l'émotion. — Psychothérapie des états anxieux.
2° L'hypnotisme et l'orthopédie mentale : Les enfants anormaux.
Les jeudis à cinq heures, à partir du jeudi 9 janvier.

Psychologie pathologique.

Dr Paul Farez, professeur.
Objet du cours : Rééducation alimentaire : les principes de l'eudipsie.
Les samedis à cinq heures, à partir du samedi 11 janvier.

Psychologie musicale.

Dr Demonchy, professeur.
Objet du cours : Application sociales et thérapeutiques de la musique.
Les vendredis à cinq heures et demie, à partir du vendredi 10 janvier.

Psychologie des sensations.

Dr Iribarne, professeur.
Objet du cours : L'évolution intellectuelle anormale des adénoïdiens.
Les samedis à cinq heures et demie, à partir du samedi 11 janvier.

Psychologie des animaux.

M. Lépinay, médecin-vétérinaire, professeur.
Objet du cours : Adaptation des animaux à leur utilité sociale.
Les mercredis à cinq heures et demie, à partir du mercredi 8 janvier.

Anatomie et psychologie comparées.

M. Grollet, médecin-vétérinaire, professeur.
Objet du cours : L'évolution mentale chez les animaux supérieurs.
Les mercredis à cinq heures, à partir du 8 janvier.

Psychologie du criminel.

M. Guilhermet, avocat à la cour, professeur.
Objet du cours : Comment on devient criminel.
Les vendredis à cinq heures, à partir du vendredi 10 janvier.

Pédagogie des enfants anormaux.

M. G. Quinque, professeur.
Objet du cours : Les méthodes pédagogiques applicables aux arriérés.
Les mardis à cinq heures et demie, à partir du mardi 14 janvier.

Digitized by Google

Psychologie du mouvement.

M. H. GOSSET, professeur.

Objet du cours : Education du rhytme moteur : psychologie de l'entraînement.

Les mardis à cinq heures, à partir du mardi 14 janvier.

Psychologie sociologique.

M. P. SAINTYVES, professeur.

Objet du cours : Les rites de guérison et la suggestion.

Les jeudis à cinq heures et demie, à partir du jeudi 9 janvier.

Conférences pratiques de psychothérapie et d'hypnologie.

Les conférences cliniques sur *les applications de l'hypnose à la psychothérapie et à la pédagogie*, reprendront le jeudi 5 décembre, à 10 heures du matin. Elles sont dirigées par les Drs BÉRILLON, Paul FAREZ et de la FOUCHARDIÈRE. On s'inscrit les jeudis au Dispensaire neurologique et pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Conférences hebdomadaires.

Des conférences publiques sur des questions générales de psychologie appliquée ont lieu tous les lundis à cinq heures. (Le programme des conférences sera publié dans le prochain numéro).

Consultations du dispensaire médico-pédagogique et du dispensaire anti-alcoolique.

Ces consultations ont lieu les mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à midi. Les médecins et les étudiants sont admis à y assister.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 17 décembre à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpêtrière.

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième mardi de chaque mois. Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Adresser les titres de communications à M. le Dr Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane, et les cotisations à M. le Dr Paul Farez, trésorier, 154, Boulevard Haussmann.

Communications déjà inscrites :

Dr LEHMANN : Le pressentiment de la mort.

Dr ARTAULT (de Vevey) : Stigmates et mimétisme.

Dr BÉRILLON : Les émotions de contraste.

M. QUINQUE, directeur de l'Établissement médico-pédagogique de Créteil : La sensibilité chez les enfants anormaux.

Digitized by Google

MM. Lépinay et Beaussillon : Variétés de la sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux.

M. Raymond Hamet : Les aphrodisiaques, étude historique et critique.

La proposition du professeur Grasset relative à la responsabilité atténuée et à l'isolement des demi-fous.

Discussion : Inscrits : MM. Lionel Dauriac, Geffron, Bérillon, Jules Voisin, Guilhemet et Paul Farez, Paul Manceau, etc.

Préceptes d'hygiène musulmane.

On trouve dans les *Archives de thérapeutique* des préceptes arabes, tirés du philosophe Sidi Khalil (mort en 767 de l'hégire).

Il faut par exemple, que, chaque vendredi, l'homme accomplisse les dix choses révélées à notre Seigneur Ibrahim, ou quelques-unes du moins, s'il ne peut les accomplir toutes.

Ces dix prescriptions sont :

1° Subir la circoncision ;
2° Faire la grande ablution pour l'homme ;
3° Faire la grande ablution pour la femme ;
4° Faire usage du *koheul* pour les yeux ;
5° Faire usage du *hennè* pour la peau ;
6° Faire usage du *souaq* pour la bouche ;
7° Se couper les ongles ;
8° Se raser les parties que la nature a voilées ;
9° S'arracher les poils des aisselles ;
10° Se couper les moustaches à la hauteur de la lèvre supérieure.

Verrues guéries par auto-suggestion.

Le Dr L. Waelsch, de Prague, a donné des soins à une jeune institutrice, qui portait sur la face dorsale des deux mains et des doigts un certain nombre de verrues plates, les unes isolées, les autres agglomérées. Il procéda à l'abrasion des verrues de l'une des mains, complétée par une cautérisation, (au crayon de nitrate d'argent), des surfaces à vif. Il revit la malade, quinze jours plus tard. A sa grande surprise, il constata que les verrues de l'autre main, auxquelles il n'avait pas touché, étaient en voie de disparition. Celle-ci était complète, au bout que quinze autres jours.

Plus tard, il a eu l'occasion de traiter une autre jeune fille, dont les deux mains (face dorsale), étaient parsemées d'un grand nombre de verrues plates, qui furent abrasées des deux côtés, en une séance. Au bout de quelques semaines, une récidive survint ; elle fut telle qu'on ne compta pas moins de 50 verrues, sur la face dorsale de la main droite, et une trentaine à gauche. On fit agir sur ces dernières, les rayons de Rœntgen. Après trois séances de rœntgénisation, le résultat obtenu était totalement négatif. Le Dr Waelsch résolu alors de pratiquer l'abrasion des seules verrues du côté gauche. La petite opération eut lieu le 14 juin. Le 20 juin on était à même de constater que les verrues de la main droite étaient en voie de disparition. Au bout de quinze autres jours, il n'en restait presque plus de traces.

L'auteur a rappelé qu'en France, le Dr Barcat avait communiqué à la Société française de dermatologie (7 juillet 1910) un fait analogue : Il s'agissait d'une malade, qui était allée consulter le Dr Balzer, à St-Balzer, à St-Louis, pour être débarrassée de nombreuses verrues planes qu'elle portait sur la face dorsale des deux mains ; elles avaient résisté à des cautérisations multiples. La main droite, seule, fut traitées par des applications de radium, à raison de dix minutes par zone. Lorsque la malade revint, dix jours après, les verrues de la main droite avaient fait place à des macules rosées. En outre, phénomène paradoxal, les verrues de la main gauche, non traitées, avait presque complètement disparu.

On a déjà rapporté des cas de verrues guéries par hétéro-suggestion (Bonjour, Paul Farez, etc). Les cas cités plus haut paraissent bien avoir été guéris par auto-suggestion.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 6. Décembre 1912.

BULLETIN

Treizième réouverture des Cours de l'Ecole de psychologie. Le jubilé du professeur Charles Richet.

La treizième réouverture des Cours de l'Ecole de psychologie aura lieu le mardi 7 janvier, à cinq heures, sous la présidence de M. le professeur Armand Gautier, membre de l'Institut.

La leçon d'ouverture sera faite par M. le Dr Paul Farez, professeur à l'Ecole de psychologie. Elle aura pour sujet : *Le rôle eugénique de l'alimentation.*

L'enseignement de l'école sera continué par MM. les Drs Bérillon, Iribarne, Paul Farez, Demonchy, Quinque, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil, M. Guilhermet, avocat à la Cour, MM. Grollet et Lépinay, médecins-vétérinaires. De nouveaux collaborateurs viendront prêter leur concours à l'Ecole. M. Saintyves, dans un cours sur la psychologie sociologique, traitera la *Théorie générale de la magie chez les primitifs et les demi-civilisés* et M. H. Gosset, abordant la psychologie du mouvement, étudiera l'*Education du rythme moteur.*

Les cours seront complétés, tous les lundis, par des conférences hebdomadaires portant sur les sujets les plus variés de la psychologie. Chaque année l'Ecole de psychologie fait appel, pour ces conférences, au concours des hommes les plus autorisés.

Des leçons pratiques de psychothérapie et de psychologie appliquée ont lieu à dix heures et demie.

Les cours et les conférences de l'Ecole de psychologie sont publics. Nos lecteurs sont invités à y assister.

***

Les élèves et les amis du professeur Charles Richet viennent de célébrer le vingt-cinquième anniversaire de sa nomination à la Chaire de physiologie.

Le jubilé était présidé par M. le professeur Chauveau, membre de l'Académie des sciences.

M. Chauveau remit au professeur Charles Richet un volume auquel, en manière d'hommage, une soixantaine des plus grands savants du monde entier ont collaboré en y publiant un travail personnel et inédit.

Après la remise de ce souvenir, le doyen de la faculté, a exposé les travaux scientifiques du professeur Charles Richet. Il l'a surtout montré orientant la médecine vers la physiologie. M. Dastre a pris ensuite la parole en qualité de président de la Société de biologie à laquelle Charles Richet a donné la primeur de toutes ses découvertes. Puis M. Heger (de Bruxelles) a parlé des qualités morales du jubilaire qui a su rendre la physiologie populaire. Le professeur Stirling apporta le salut des Universités anglaises, et M. Athanasiu celui de la Roumanie.

MM. Gley, Langlois et Jean Camus prirent également la parole au nom des collaborateurs ou élèves de Charles Richet.

Le professeur Richet exprima alors toute sa gratitude à ses collègues et à ses élèves pour la manifestation dont il était l'objet. Il leur dit que ce qui l'a constamment guidé dans ses travaux, c'est l'amour de la science qui est pour les savants le seul idéal sans trahison, sans surprise et sans tristesse.

Digitized by Google

Nous sommes heureux dans cette revue de rappeler la part si importante prise par M. le professeur Charles Richet dans l'étude de l'hypnotisme. Alors qu'il n'était encore qu'interne, il publia une remarquable étude sur le *somnambulisme provoqué*. Depuis dans son livre : *L'homme et l'intelligence* M. Richet a exposé ses idées et ses expériences personnelles sur la question. Nous nous joindrons à ses élèves pour célébrer la hauteur de vues du professeur Charles Richet, toujours prêt à combattre l'injustice et à encourager les initiatives scientifiques. Qu'il me permette, en cette occasion, de lui exprimer mes sentiments de respectueuse sympathie.

Dr B.

Banquet en l'honneur du docteur Paul Farez.

Les collègues, les amis et les élèves du docteur Paul Farez avaient résolu de lui offrir un banquet amical, à l'occasion de sa nomination dans la Légion d'honneur.

Cette fête confraternelle a eu lieu le mardi 3 décembre 1912, dans la grande salle des fêtes du Palais d'Orsay, sous la présidence de M. le Professeur Albert Robin, membre de l'Académie de médecine, assisté de M. le Professeur Armand Gautier, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine, de M. le Docteur Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpétrière, président de la Société de psychothérapie et de M. le Docteur Bellencontre, président du syndicat des médecins de la Seine.

Au centre de la table d'honneur se trouvaient :

M. le Professeur Albert Robin, membre de l'Académie de médecine;

M. le Professeur Armand Gautier, membre de l'Académie des Sciences et de l'Académie de médecine ;

M. le Docteur Paul Farez, professeur à l'Ecole de psychologie, rédacteur en chef de la *Revue de Psychothérapie*.

A leur droite :

Madame Bellencontre ;

M. le Docteur Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpétrière, président de la Société de psychothérapie ;

Madame Bérillon ;

M. Camille Flammarion, directeur de l'Observatoire de Juvisy ;

M. Jules Bois, président de l'Association des critiques dramatiques ;

Madame Moret ;

M. Guilhermet, avocat à la Cour d'appel, professeur à l'Ecole de psychologie ;

M. Moret, vice-président de la Société de psychothérapie.

A leur gauche :

M. le Docteur Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie, médecin Inspecteur des Asiles d'aliénés, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil ;

M. le Docteur Bellencontre, président du Syndicat des médecins de la Seine;

Madame Paul Farez ;

Digitized by Google

M. le Docteur Philippe MARÉCHAL, maire du 8e arrondissement ;
M. Emile WORMS, membre de l'Institut ;
M. le Docteur BILHAUT, président du Syndicat de la Presse scientifique ;

Eug. Pirou DOCTEUR PAUL FAREZ 5, Bd. Saint-Germain

M. René WORMS, maître des requêtes au Conseil d'Etat, secrétaire général de la Société de sociologie.

Trois tables, perpendiculaires à la table d'honneur, étaient occupées par :

M. le Docteur Paul DELBET, chirurgien de la maison de santé Roquépine ;
Madame Eugène DELHAY ;

Digitized by Google

M. le Docteur Derecq, directeur des Thermes urbains ;
Madame Bérard ;
M. le Docteur Saint-Hilaire, médecin de l'Institut départemental des sourds-muets d'Asnières ;
M. le Docteur Quéry ;
Madame Lépinay ;
M. le Docteur Germiquet, (de Romont, Suisse) ;
M. Collin ;
M. le Docteur Gaston Alexandre, ancien interne lauréat des hôpitaux de Paris ;
M. Gourdin ;
M. le Docteur Rabion ;
M. le Docteur Raffegeau, directeur de la maison de santé du Vésinet ;
Madame Caustier ;
M. le Docteur Roger Voisin, ancien chef de clinique médicale à l'hôpital des Enfants malades ;
M. le Docteur H. Lacaille, assistant d'urologie à l'hôpital St-Joseph ;
M. Ranson, rédacteur au *Journal* ;
M. le Docteur Charlier ;
M. le Docteur Moutrier ;
M. Bascourret, pharmacien ;
M. le Docteur Mignon, co-directeur de la maison de santé du Vésinet ;
M. le Docteur Bécart ;
M. le Docteur Allard, directeur de l'Institut médical des agents physiques ;
M. le Docteur Charroppin ;
M. Vérut, externe des hôpitaux ;
M. le Docteur Artault de Vevey, directeur de la maison de santé de Fontenay aux Roses ;
M. le Docteur Mercier ;
M. le Docteur Billet ;
M. Saint Yves, professeur à l'Ecole de psychologie ;
M. le Docteur Gernez, ancien prosecteur à la Faculté, ancien interne Lauréat des hôpitaux ;
Madame Laborie ;
M. Paul Manceau, docteur en droit, avocat à la Cour d'appel ;
M. le Docteur Piouffle, directeur de l'Etablissement médical du Château d'Orly, (Seine) ;
M. le Docteur Jaworski ;
M. Quinque, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil ;
M. Guimbeau, (de Port-Louis, Ile Maurice) ;
M. Oliviero, chimiste ;
M. le Docteur Iribarne, professeur à l'Ecole de psychologie, chirurgien de l'hôpital Valère Lefebvre ;
M. le Docteur Lehmann, médecin-major de 1re classe ;

Digitized by Google

M. le Docteur DE TORRÈS, médecin consultant à Luchon;
Mademoiselle Lucie BÉRILLON, professeur au Lycée Molière;
M. Eugène DELHAY, membre de la Chambre des huissiers;
M. le Docteur POTIEZ,(du Vésinet);
M. MAROUZÉ, chef du laboratoire de prothèse à l'hospice de Bicêtre;
M. DESVIGNES, secrétaire général de l'*Amicale de Cambrai;*
M. CAUSTIER, professeur aux Lycées St-Louis et Henri IV;
Madame LUCE;
M. GOSSET, chef du service de rééducation à la clinique de l'Ecole de psychologie;
M. le Docteur LECLERC (Ernest);
M. le Docteur KHAMJADIAN;
M. le Docteur BÉRARD, directeur de la *Revue chirurgicale;*
M. le Docteur MOIROUD, dentiste des hôpitaux;
M. le Docteur SAINTU;
M. le Docteur KŒNIG, chirurgien de l'hôpital anglo-américain de Neuilly;
M. le Docteur JOLY, directeur d'*Hydrologica,* médecin consultant à Bagnoles de l'Orne;
M. le Docteur LAFORGUE, licencié-ès-sciences;
M. le Docteur MARIANI, (de Toury, E. et L.);
M. le Docteur TARRIUS, médecin directeur de la maison de santé d'Epinay;
M. le Docteur NERMORD;
M. GROLLET, professeur à l'Ecole de psychologie, secrétaire général de la Société de pathologie comparée;
Mademoiselle Alice BÉRILLON, professeur au Lycée Racine;
M. GORY, pharmacien;
M. GOHIN, agrégé de l'Université, docteur-ès-lettres, professeur au Collège Rollin;
Madame MERCIER;
M. le Docteur VAUCAIRE;
Madame BÉCART;
M. le Docteur Marcellin CAZAUX, ancien président de la Société d'hydrologie médicale, médecin consultant aux Eaux-Bonnes;
M. le Docteur BEAUSSENAT, chirurgien de la maison de santé Jacques Dulud, chirurgien des Asiles nationaux;
Madame QUÉRY;
M. le Docteur RIVIÈRE, directeur des *Annales de Physichothérapie* et de l'Institut physichothérapique de Paris;
Madame IRIBARNE;
M. LÉPINAY, professeur à l'Ecole de psychologie, rédacteur en chef de la *Revue de Pathologie comparée*;
M. le Docteur CAMUS (de Compiègne);
M. le Docteur LAUTZEMBERG;
M. le Docteur Raoul BAYEUX;

Digitized by Google

M. Berio-Caffarel, ingénieur électricien;
M. le Docteur Kouindjy, chargé du cours de rééducation à la clinique Charcot;
Mademoiselle Jeanne Point;
Mademoiselle Hélène Farez.

Le menu était le suivant :

BANQUET

EN L'HONNEUR

du docteur Paul FAREZ

A L'OCCASION DE SA NOMINATION

au grade de Chevalier de la Légion d'Honneur

3 DÉCEMBRE 1912

MENU

BISQUE D'ÉCREVISSES — CONSOMMÉ DE VOLAILLE
BARQUETTES A LA LYONNAISE
SUPRÊME DE SOLE PALAIS D'ORSAY
FILET DE BŒUF PIQUÉ A LA BROCHE GARNI A LA BORDELAISE
FAISANS ET PERDREAUX BARDÉS
PATÉ DE FOIE GRAS DE STRASBOURG
SALADE
HARICOTS VERTS AU BEURRE D'ISIGNY
PETITS POIS A LA FRANÇAISE
BISCUIT GLACÉ DUMONTPALLIER
GATEAU LIÉBEAULT
DESSERTS ASSORTIS

VINS

GRAVES — MÉDOC
MOULIN-A VENT
CHAMPAGNE FRAPPÉ
CAFÉ ET LIQUEURS

Le banquet fut très bien servi et le Palais d'Orsay a su mériter, une fois de plus, des félicitations unanimes.

Après la série des services, M. le Dr Iribarne, membre du Comité d'organisation, donne lecture d'un grand nombre de lettres et de télégrammes, dont voici les principaux :

De M. Emile Boutroux, directeur de la Fondation Thiers, membre de l'Académie française :

J'ai bien du chagrin de n'être pas libre le 3 décembre au soir. Je m'associe bien cordialement à l'hommage si mérité qui vous est rendu.

Digitized by Google

De M. Ferdinand Buisson, ancien directeur au ministère de l'Instruction publique, ancien professeur à la Sorbonne, député de la Seine :

Tous mes regrets de ne pouvoir disposer de ma soirée du 3 décembre et tous mes remerciements pour l'invitation à laquelle j'aurais été heureux de porter, pour mon humble part, un tribut d'affectueuse gratitude à notre cher Dr Farez.

De M. le Général Pistor, commandant le corps d'occupation de Tunisie, à Tunis :

J'ai reçu une invitation au banquet qui sera offert, mardi 3 décembre, à M. le Dr Farez, à l'occasion de sa décoration, par ses amis et ses admirateurs. Je m'honore d'être des uns et des autres. A mon grand regret, je suis obligé de quitter Paris demain lundi ; je ne pourrai donc pas être des vôtres, mais je vous prie de vouloir bien accepter ma modeste cotisation ci-jointe et de m'associer à l'acquisition du souvenir.

De M. le Docteur Just Lucas-Championnière, membre de l'Académie des sciences et de l'Académie de médecine :

Vous m'excuserez si je n'assiste pas à votre banquet du 3 décembre. Je suis obligé de refuser, en hiver, systématiquement, tous les banquets. Avec les occupations trop nombreuses que je dois remplir, ma santé ne me permet pas les sorties du soir. Je vous prie, encore une fois, d'agréer mes félicitations et mes meilleurs compliments.

De M. le Professeur Branly, membre de l'Académie des sciences, l'inventeur de la télégraphie sans fil :

J'aurais été heureux de me joindre, le 3 décembre, à ceux qui viendront honorer Paul Farez ; j'apprécie à leur grande valeur ses travaux que je connais par la *Revue de Psychothérapie*, mais je suis bien fatigué et je ne sors pas. Vous voudrez bien lui présenter mes félicitations et vous me croirez, comme toujours, votre bien dévoué.

De M. le Docteur Beni-Barde, ancien président de la Société de médecine de Paris :

Mon cher et éminent confrère,

Je viens d'apprendre par votre journal que les amis, les élèves et les collègues du Docteur P. Farez lui offrent un banquet, à l'occasion de sa nomination dans la Légion d'Honneur.

Si j'avais été présent à Paris, je me serais fait un grand plaisir d'assister à cette fête. Soyez assez bon pour lui témoigner tous mes regrets et lui exprimer ma plus vive satisfaction.

De M. Capelle, professeur honoraire de philosophie au collège de Cambrai :

Mon cher Farez,

.. J'ai été ravi d'apprendre votre nomination de Chevalier de la Légion d'Honneur. Elle ne m'a pas surpris. Vous avez été un de mes plus brillants élèves. Intelligent et laborieux, vous avez franchi de nombreuses et difficiles étapes. Recevez mes sincères et chaleureuses félicitations. Vous vous êtes élevé par vous même et vous n'en êtes que plus méritant et plus digne d'éloges...

Digitized by Google

De M. Lionel DAURIAC, professeur honoraire à la Faculté des lettres de Montpellier, vice-président de la société de psychothérapie :

Mon cher Docteur,

Tous mes compliments. Le ruban rouge est une superstition nationale et tout bon français doit la partager. « Je suis d'un pays où l'on décore, écrivait Prévost Paradol, et c'est pourquoi je ne voudrais point voir abolir le signe de reconnaissance du pays envers ceux qui le servent bien. » Appropriez-vous cette sentence, dont je n'ai d'ailleurs le temps de vérifier ni l'authenticité, ni l'exacte origine.

Il pleut... dites-vous que c'est pour arroser votre ruban et réjouissez-vous des félicitations de vos malades.

M. le Professeur Raphaël BLANCHARD, membre de l'Académie de médecine, promu récemment Officier de la légion d'honneur, a envoyé la lettre ci-après, que nous nous faisons un grand plaisir de reproduire in-extenso :

ÉCOLE
DE MÉDECINE
DE PARIS.

LIBERTÉ. EGALITE.

Paris, le 9 frimaire de l'an CXXI de la République une et indivisible. (Geniève).

Au citoyen Bérillon, docteur régent de la Faculté de médecine, à Paris.

Si je ne répons qu'aujourd'huy à votre lettre du quintidi de la présente décade, ce n'est pas, estimable amy, par indifférence à l'égard de ce que vous me mandez, mais bien parce que, accablé de besogne en cette saison et dans un état de santé assez peu satisfaisant, je n'ay pas eu le loisir de céder aux sollicitations de mon cœur et de mettre la main à la plume pour vous exprimer les sentimens dont il est plein.

Au tems des tirans, les ordres de chevalerie étaient des distinctions attribuées aux seuls privilégiés qui vivaient sur les marches du thrône ; les ci-devant nobles, qui s'en paroient avec ostentation, ne les devaient qu'à leur naissance, et non à leur mérite. Aussi comprend-on qu'au tems du sans-culottisme on ait supprimé ces insignes, qu'il étoit légitime de considérer comme un outrage et un défi envers le peuple. La République une et indivisible, solidement assise désormais, grâce à l'amour que lui ont voué les bons citoïens, vrais amis de l'Egalité, a néanmoins le devoir de récompenser les sçavans qui l'honorent : parmi les méthodes diverses entre lesquelles elle eût pu choisir, elle a adopté le moins onéreux sans doute, mais aussi le plus

Digitized by Google

apparent, capable de désigner à l'estime et au respect des foules celui qui s'est montré digne de leur être donné en exemple. En conséquence de ces raisons, j'ai éprouvé, ai-je besoin de vous le dire, une grande joie en apprenant la distinction conférée au citoïen Farez, docteur régent de notre célèbre Faculté, et je n'ai point failli à l'obligation de lui adresser mes bien cordiales félicitations. Quant à participer aux agapes auxquelles vous me conviez, j'ay le regret de ne pouvoir m'y rendre, attendu que je dois renoncer absolument à sortir de chez moi par les tems froids ou pluvieux, ainsi qu'à me trouver au milieu de citoïens qui fument le pétun, ci-devant herbe à la reine. Vous m'obligerez en m'excusant auprès de notre sçavant et sympathique confrère.

Salut et fraternité.

R. BLANCHARD.

Ont également adressé leurs excuses, leurs regrets et leurs félicitations :

S. E. M. BARRÈRE, ambassadeur de la République française près S. M. le Roi d'Italie ; M. BOIRAC, recteur de l'Académie de Dijon, vice-président de la société de psychothérapie, correspondant de l'Institut ; M. le Professeur Yves DELAGE, membre de l'Institut ; M. le Professeur MARFAN ; M. le Professeur Gabriel PETIT, (d'Alfort) ; M. le Dr POTOCKI, accoucheur de l'hôpital de la Pitié ; M. le Professeur BEAUVISAGE, sénateur du Rhône ; le Général ABONNEAU, commandant la division de cavalerie à Sedan ; M. CLAVERY, ministre plénipotentiaire ; M. COUTAUD, Président du Syndicat de la presse périodique ; M. Gaston LIÉGEOIS, juge d'instruction à Epinal ; M. MERTZ, professeur agrégé au Lycée d'Orléans ; M. Paul LANOIR, publiciste à Juan-les-Pins ; M. le Dr FOVEAU DE COURMELLES, directeur de l'*Année électrique ;* M. le Dr DEMONCHY, professeur à l'Ecole de psychologie ; M. le Dr Maurice PERRIER, directeur de la *Revue des agents physiques* ; M. le Dr ANTONELLI, médecin-oculiste ; M. Richard ARAPU, ingénieur des arts et manufactures, rédacteur scientifique au « Matin » ; M. BAGUER, directeur de l'Institut départemental des sourds-muets d'Asnières ; M. le Dr BARATOUX, directeur de la *Pratique médicale ;* M. BARBIN, pharmacien ; M. BAUDET, pharmacien à Bertry (Nord) ; M. BAYARD, pharmacien ; M. le Dr BAYVEL, ex-médecin, chef de l'hôpital du Hâvre ; M. le Dr Léon BÉRA, (de Ligny-en-Cambrésis, Nord) ; M. le Dr Marius BERNARD, (de Cannes) ; M. le Dr BÉVALOT ; M. Adrien BECKER, professeur au Collège Rollin ; M. BIANCHI, président du « Nord industriel et commercial » ; M. le Dr BIENFAIT, (de Cannes) ; M. le Dr A. de BIRAN, directeur de la maison de santé d'Arcueil ; M. le Dr BLANCARD ; M. le Dr BONY, médecin-major de 1re classe ; M. BOUNIOL, professeur au Lycée Janson de Sailly ; M. Charles BOURGUIGNON, conseiller de Préfecture ; M. F. BRULIN ; M. Pierre BROUSSET ; M. BUSSER, chef d'orchestre à

Digitized by Google

l'Opéra ; M. Charles Buchet, directeur de la pharmacie centrale de France ; M. le Dr Camus, chef technique de l'Institut supérieur de vaccine à l'Académie de médecine ; M. le Dr Robert A. Cassé ; M. le Dr Cautru, directeur de la Villa Borghèse, maison de régimes, à Neuilly ; M. Cerbelaud, pharmacien ; M. le Dr Charlier, maire d'Origny Ste-Benoite (Aisne) ; M. le Dr Chakir-Bey, consul impérial ottoman ; M. le Dr de la Combe ; M. le Dr Courchet, (de St-Raphaël, Var) ; M. le Dr A. Darier ; M. le Dr Ch. Darras ; M. Juvénal Derome, professeur agrégé de physique au Collège Chaptal, inspecteur des établissements classés ; M. le Dr Destouches, directeur du *Courrier médical* ; M. le Dr Diamantberger, rédacteur en chef de la *Médecine Orientale* ; M. Diehly, professeur honoraire au Lycée de Lorient ; M. Gustave Doyen, avocat à la Cour d'appel ; M. Ch. Drouets, secrétaire général de l'Association des anciens élèves de la Faculté des Lettres de Paris ; M. le Dr Ducor ; M. le Dr Duponnois, (de Cannes) ; M. le Dr Antoine Florand, médecin des hôpitaux ; M. le Dr Finck, (de Vittel) ; M. le Dr Maurice Fourcault, (d'Angers) ; M. le Dr Gardin, (d'Avesnes-sur-Helpe) ; M. Girard, pharmacien ; M. le Dr H. Goffart, (de Maretz, Nord) ; M. le Dr Roger Gosselin ; M. Arsénio Hanus, avocat à Lille ; M. le Dr Haranchipy ; M. le Dr Hélot, (de Nice) ; M. le Dr Hervochon, professeur à l'école dentaire ; M. Eugène Hollande, professeur au Collège Chaptal ; M. le Dr Paul Houlmann ; M. Huart, secrétaire de l'Administration du Lycée Charlemagne ; M. André Jager-Schmidt, rédacteur à *Excelsior* ; M. le Dr Jaïs, professeur à l'Ecole des Hautes Etudes dentaires ; M. le Dr Jennings, (du Vésinet) ; M. Charles Julliot, docteur en droit, sous-chef de bureau à la Préfecture de la Seine ; M. le Dr Joly, (de Montvicq, Allier) ; M. Jollivet, (de Limoges) ; M. le Dr Laguesse, (de Rebais, S. et M.) ; M. le Dr Large ; M. le Dr Latteux ; M. P. Leblanc, secrétaire d'académie honoraire ; M. le Dr Lecocq, (de Saint-Quentin) ; M. Henri Lefour, vétérinaire au Câteau, (Nord) ; M. le Dr Le Goff, (de Lorient) ; M. le Dr Le Marc'hadour ; M. le Dr Lemasson-Delalande ; M. le Dr Le Menant des Chesnais ; M. le Dr Lemesle, médecin-directeur de l'Institut Liébeault, à Loches ; M. le Dr Leredde, médecin-directeur de l'Etablissement dermothérapique de Paris ; M. le Dr Léon Leroux ; M. Lesueur, pharmacien ; M. le Dr Léopold Lévi ; M. Armand Linol, avocat liquidateur ; Mme la doctoresse Lipinska ; M. le Dr Lux, médecin-principal de l'Armée ; M. Maestracci, secrétaire général de la Préfecture du Rhône ; M. le Dr Malet, (de Cannes) ; M. Marcourt, professeur de première au Collège Rollin ; M. le Dr A. Marie, médecin en chef de l'Asile de Villejuif, directeur du Laboratoire de Psycho-Pathologie à l'Ecole des Hautes Etudes ; M. le Dr Mathé, inspecteur des Ecoles de la ville de Paris ; M. le Dr Mathevet, maire de Longeville, (Vendée) ; M. le Dr Pierre Maurel, médecin-consultant à la Bourboule ; M. le Dr Mouchotte, ancien chef de clinique de la Faculté ; M. Nozière, homme de lettres ; M. Yann-Nibor, poète des Matelots ; M. Patissier-Bardoux, avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de cassation ; M. le Dr Parrot, médecin légiste ; M. Pachaut, pharmacien ;

Digitized by Google

M. le Dr Parturier, médecin-consultant, à Vichy ; M. le Dr Henri Petit, (de Château-Thierry) ; M. A. Albert Petit, professeur au Lycée Janson de Sailly ; M. Plouchart, pharmacien, à St-Michel (Aisne) ; Mme Poirson ; M. le Dr Porcher, (de St-Malo) ; M. le Dr Pruvost, (de Carnières, Nord) ; M. le Dr Félix Regnault, directeur de l'*Avenir médical* ; M. le Dr Renous, (du Vésinet) ; M. le Dr Arnaud Routier, chirurgien de l'hôpital Necker ; M. le Dr Saison-Lierval, directeur de la maison médico-chirurgicale Vintimille ; M. le Dr Salager, chef de laboratoire à la Faculté de médecine de Montpellier ; M. le Dr Sauvineau, oculiste des maisons d'éducation de la Légion d'honneur ; M. Schærer, pharmacien ; M. Scié-Ton-Fa, préfet de 1re classe hors cadre, attaché d'ambassade de Chine ; M. le Dr Sersiron, médecin-consultant à la Bourboule ; M. le Dr F. Soulié, (de Toulouse) ; M. le Dr Terrien, médecin-directeur du Sanatorium de la Bonnetière, Nantes-Doulon ; M. le Dr Teisseire, médecin-inspecteur des Ecoles ; M. le Dr Testevuide, médecin-consultant, à Bourbonne-les-Bains ; M. le Dr Tourtourat ; M. le Dr Jean Trouette, secrétaire de la Rédaction de la *Quinzaine médicale* ; M. le Dr Trouillet, médecin du Lycée Henri IV ; M. et Mme Valladon, (de Limoges) ; M. le Dr Veillard ; M. Martial Vergnolles, (de Limoges) ; M. le Dr Verut, (de Charly, Aisne) ; M. J. Vilain, professeur agrégé au Lycée de Valenciennes ; M. le Dr Edmond Vidal, (d'Alger) ; M. le Dr Vital-Berard, (de Divonne-les-Bains) ; M. le Dr Pierre Wagon, médecin-major des troupes coloniales ; M. le Dr L. Wallet ; M. Windenberger, docteur-ès-lettres, censeur des Etudes au Lycée Janson de Sailly, etc., etc.

Signalons, enfin, quelques lettres ou télégrammes, adressés de l'étranger par :

M. le Dr Crispulo R. Diaz, (de Porto-Rico) ; M. le Dr Damoglou, (du Caire) ; M. le Dr Hæberlin, de Wyck, Ille-de-Fœhr, (Allemagne) ; M. le Dr Arturo Giné y Marriera, médecin-directeur de l'asile d'aliénés de Nueva-Belen, à Barcelone ; M. le Dr Grinda, médecin de S. M. le roi d'Espagne, à Madrid ; M. le Dr Domingos Jaguaribe, (de Sao-Paulo, Brésil) ; M. le Dr Vicente Hernandez, (de Séville) ; M. le Dr Lloyd-Tuckey, (de Londres) ; M. le Dr de Geijerstam, (de Gothembourg, Suède) ; M. le Dr Milne-Bramwell, (de Londres) ; M. le Dr Orlitzky, (de Moscou) ; M. le Dr T. W. Mitchell, (de Tombridge, Angleterre) ; M. le Dr de Packevitch, (de Riga, Russie) ; M. le Dr Podiapolsky, (de Saratow, Russie) ; M. le Dr Quackenbos, (de New-York) ; M. le Dr Preda, médecin de l'hôpital militaire de Bukarest ; M. le Professeur Spehl, (de Bruxelles) ; M. le Dr Van Renterghem, directeur de l'Institut Liébeault, à Amsterdam ; M. le Dr Stadelmann, (de Dresde) ; M. le Dr Prosper Van Velsen, (de Bruxelles), directeur de l'Institut de psychothérapie de Bruxelles ; M. le Dr Wiazemsky, (de Saratow, Russie) ; M. le Dr Witry, (de Metz), etc., etc.

Digitized by Google

TRAVAUX ORIGINAUX

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
Séance du mardi 15 octobre 1912. — Présidence de M. Jules VOISIN.

Incompatibilité de l'alcoolisme et des toxicomanies avec les fonctions sociales

par M. le Dr BÉRILLON, professeur à l'Ecole de Psychologie.

L'incompatibilité de l'alcoolisme avec les fonctions sociales fut proclamée, dès la plus haute antiquité, par les philosophes et par les législateurs. « Parlant de la tempérance, Socrate s'exprimait ainsi : « A quoi est bon l'homme qui n'observe pas la sobriété ? Dans la guerre, nous n'en voudrions pas comme chef; *nous nous garderions bien de lui confier nos enfants ou nos biens ;* nous le refuserions même comme esclave. »

Cette vérité, cependant si élémentaire paraît devoir être méconnue, à notre époque, surtout depuis l'organisation légale des syndicats. Un certain nombre d'individus qui, par la nature même de leurs fonctions devraient être tenus d'observer la tempérance la plus rigoureuse, émettent la prétention de se livrer à l'alcoolisme, si tel est leur bon plaisir. N'a-t-on pas vu, à Tergnier, un certain nombre de mécaniciens de chemin de fer se mettre en grève parce que la compagnie de l'Est avait révoqué un employé coupable d'avoir, à plusieurs reprises en violation du règlement, introduit des boissons alcooliques dans l'atelier des machines. Une grève importante de cheminots anglais n'a pas eu d'autres motifs. Les employés de chemin de fer se sont solidarisés avec un conducteur de train rétrogradé, à la suite d'une condamnation *pour ivresse et tapage sur la voie publique.* Ils proclamaient pour le mécanicien de chemin de fer le droit de s'enivrer quand il n'est pas de service. Comme si les habitudes d'intempérance n'avaient pas d'inconvénients en dehors des accès d'ébriété, et ne compromettaient pas la sûreté de main et de jugement indispensable dans leurs fonctions.

Récemment, les syndicats d'instituteurs ont revendiqué pour leurs membres les mêmes droits que peuvent avoir les ouvriers. A cela, le ministre a justement répondu :

« Comment les instituteurs, n'ont-ils pas vu qu'entre eux et les ouvriers il n'est pas de points communs, que lorsque l'ouvrier dépend plutôt de sa tâche que de son patron parce qu'on lui demande un rendement de travail indépendant de sa personne, eux, instituteurs, c'est leur fonction qui les lie à l'Etat indépendamment de leur travail, c'est leur personnalité même qui fait leur valeur.

Comment n'aperçoivent-t-ils pas qu'un maître d'école est payé quand même il n'aurait pas d'élèves, qu'il touche le même salaire pour un nombre inégal d'élèves ; que, par surcroît, du côté de l'ou-

Digitized by Google

vrier, sont des risques contre lesquels le syndicat n'est encore qu'une assurance relative ; bon plaisir du patron, maladie, chômage, vieillesse, transformation de l'industrie, tandis que du côté de l'instituteur j'aperçois la retraite, les secours en cas de maladie, les congés réguliers, l'avancement assuré, les garanties contre le renvoi. *Et comment, surtout, n'ont-ils pas vu que si un ouvrier peut prétendre à toutes les libertés, même les plus excessives, fussent-elles un amoindrissement de sa dignité, sans que sa valeur professionnelle en soit affectée, un instituteur, lui, chaque fois qu'il s'écarte de ce qui constitue la morale publique, atteint l'école dans laquelle il est le délégué de l'Etat et compromet son existence.* »

En effet, il ne serait pas admissible que, même en dehors des heures de classes, l'instituteur puisse donner impunément l'exemple de l'intempérance.

Il est vrai que, dans un certain nombre de pays, les progrès de l'alcoolisme sont si répandus, qu'il faut un courage presque surhumain pour y échapper. Il m'est arrivé de donner mes soins à des instituteurs qui étaient tombés dans des habitudes invétérées d'alcoolisme. Ils disaient pour leur excuse, que les obligations de la politesse les obligeaient à boire avec le maire, avec les conseillers municipaux, avec les parents des élèves ; c'est ainsi que, progressivement s'était organisée leur funeste inclination.

Il est un grand nombre de professions dans lesquelles l'alcoolisme ne saurait être admis sans un danger réel pour la société. Telles sont celles de mécanicien de chemin de fer, d'aiguilleur, de conducteur d'automobile, d'aviateur, d'agent de police, d'officier, il en est de même de celles d'instituteur.

Depuis la loi de l'obligation scolaire, nul ne peut se dispenser d'envoyer ses enfants à l'école, on est donc en droit d'exiger que l'enfant n'y reçoive aucun mauvais exemple. On sait combien sont développées, chez l'enfant, les tendances à l'imitation Il ne faut pas qu'il trouve chez eux auquel incombe la mission officielle de former son esprit, une sorte de justification officielle de l'intempérance.

Il est d'autres intoxications en qui dehors de l'alcoolisme, ne sauraient davantage être tolérées chez les membres de l'université, telles sont la morphinomanie et la cocaïnomanie. Les exemples n'en sont cependant pas très rares.

On objectera que de semblables intoxications se rencontrent, également chez des médecins. Mais lorsque ces médecins ne sont pas investis d'un service public, leur liberté reste entière, ainsi que celle des malades qui ne sont pas tenus de recourir obligatoirement à leurs services.

Le Ministre de l'Instruction publique a donc eu raison de formuler des restrictions légitimes aux droits que prétendent s'arroger les syndicats d'instituteurs. Il en est un, en particulier qui ne saurait leur être jamais reconnu ; celui de se livrer avec intempérance à l'usage du vin et des boissons alcooliques.

Digitized by Google

Discussion :

Dr Lehmann. — Il m'est arrivé, en cours de manœuvres, de loger chez un instituteur qui n'aurait pu être un modèle de tempérance. Comme je lui en signalais les inconvénients, il me répondit qu'il lui serait fort difficile de modifier ses habitudes. Le milieu dans lequel il vivait était, d'une façon générale, si adonné à l'alcoolisme que le fait de mener une existence différente des autres, de s'abstenir en particulier de la fréquentation des auberges, serait assurément interpréter comme un désir de se singulariser et de donner à ses compatriotes une leçon dont ils ne lui sauraient aucun gré. Il ne sentait donc aucune disposition à entreprendre, contre des habitudes locales, une lutte dans laquelle il était assuré d'être vaincu d'avance.

Société de Psychothérapie, d'Hypnologie et de Psychologie.

Séance du mardi 19 novembre 1912. — Présidence de M. le Dr Jules Voisin.

La séance est ouverte à 16 h. 3/4.

Le procès-verbal est lu et adopté.

M. le Secrétaire général donne lecture de la correspondance qui comprend des lettres de MM. les Drs Paul Joire (de Lille); Grasset (de Montpellier); de M. Liégeois, juge d'instruction à Epinal; Dr Witry (de Metz); Dr Jennings (du Vésinet); M. Quinque, directeur de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil; Guilhermet, avocat à la Cour d'appel; Dr Arthaud, de Vevey.

M. le Dr Bérillon présente une brochure ayant pour titre : *L'instinct envisagé dans ses rapports avec la psychologie et la pathologie générale.*

Les communications inscrites à l'ordre du jour ont lieu dans l'ordre suivant :

Dr Witry (de Metz) : Hommes politiques homo-sexuels.

Dr Piouffle (d'Orly) : Le traitement des toxicomanes.

Dr Paul Joire (de Lille) : Un instrument de diagnostic des maladies mentales.

M. Geoffroy et Dr Bérillon : Responsabilité atténuée ou responsabilité intermittente.

Le Président met aux voix la candidature de M. le Dr Arthaud, de Vevey; elle est adoptée à l'unanimité.

La séance est levée à 19 heures.

Hommes politiques homosexuels

par M. le docteur Witry (de Metz).

Voici de longues années que je m'occupe de la mentalité des invertis sexuels; je les soigne, je leur donne des conseils et je travaille avec une foule d'hétérosexuels à l'abrogration du paragraphe 175 du code allemand. Nous étions sur le point d'obtenir son abrogation, quand

Digitized by Google

éclata le procès d'Eulenburg, le chef princier de la camarilla à la cour de Berlin. Le prince Eulenburg, que la justice prussienne n'a pu atteindre, vit, depuis lors, dans son château de Liebenburg au sein d'une nombreuse famille. Certains disent qu'il souffre d'artériosclérose, d'autres le nient. Quand il marie un de ses enfants, il ne tarit pas d'éloges sur la vie de famille. Or le prince — homme d'une haute culture — présente, à l'encontre des autres invertis qui occupent une situation en vue, cette particularité qu'il n'a que faiblement protesté contre l'accusation d'homosexualité. Or, comme je connais beaucoup d'intellectuels invertis — allemands aussi bien que français — cette indifférence du haut diplomate vis à vis d'une telle accusation me semble être un syndrôme de l'artériosclérose du prince. Tous les autres invertis de marque, qu'ils soient français ou allemands, cachent soigneusement leur manière d'être sexuelle, même en cas de flagrant délit, ils persistent à nier contre l'évidence.

Or, en feuilletant, l'autre jour, les rapports officiels de la Chambre du Grand-Duché de Luxembourg j'y trouvais la même accusation, lancée par le député Welter, médecin, contre un autre député, M. Prum, chef du parti catholique dans le Grand-Duché, père de famille et homme très intelligent. Je me borne à citer textuellement les propres paroles du docteur Welter : (Séance du 15 décembre 1911, page 232). « J'attends que M. Prum soit là et qu'il puisse répondre ; et, ce jour-là, je provoquerai un autre incident. Je ne veux pas qu'un homme comme M. Prum, qui est jugé par tout le pays et auquel on reproche ce qu'il y a de plus honteux, je ne veux pas qu'il s'érige en défenseur de la morale publique. (Mouvements). Ce jour-là, je demanderai le huis-clos, parce qu'il faut que la Chambre se prononce pour savoir si elle veut encore qu'un tel individu siège ici..... M. Prum a disqualifié son pays devant l'étranger. »

(Séance du 19 décembre 1911, page 267), : « Ce que j'ai avancé, je veux le prouver en une séance secrète, à huis-clos, je ne voudrais pas que le pays apprit ce qui y sera dit. Il y a des amas d'ordures qu'on a amassées sur sa tête et je ne voudrais pas que le pays en fût informé ; toute la Chambre sera là et il répondra. .... Je peux vous communiquer, dès maintenant, les documents qui se sont accumulés entre mes mains, le nom des personnes qui sont venus me trouver, des personnes mises directement en cause, des victimes de M. Prum... (oh! oh! Exclamations). Est-ce que je dois continuer ?

M. PRUM. — Non !

M. WELTER. — Voulez-vous que je lise mon dossier ou que je vous le donne ?

M. LE PRÉSIDENT. — Non, non !

M. WELTER. — Est-ce que je dois vous citer mes témoins? Vous n'échapperez pas. Tout ce que je sais contre vous, je le dirai, lorsque nous aurons toute la Chambre pour juge, et il vous sera impossible de dire que ce n'est pas vrai.

Digitized by Google

M. PRUM. — Que voulez-vous que je réponde à cela ? Montrez votre dossier.

M. WELTER. — Vous niez l'évidence ! Allez voir les dossiers au Parquet.

M. SCHILTZ. — Il a dit aujourd'hui qu'il nie tout.

M. WELTER. — « Vous êtes de bonne foi, M. Schiltz, vous ne savez rien. Vous ne connaissez pas les plaintes adressées à l'évêque contre M. Prum. Vous ne savez pas ce qu'on lui reproche depuis vingt à trente ans...

(Page 271). L'audace de M. Prum est pathologique et il faut soumettre cet homme à un examen médical. (Rire général). C'est une aberration mentale. Le sens moral lui manque... Il y a là une disposition pathologique, commune à tous les anormaux. M. Prum est un inverti, un Socratique... Il se dérobe comme Eulenburg. Je dois dire que nous avons affaire à un individu qui n'est pas normal.

(Page 275). Dans cet article là on nous a appelés « les malfaiteurs de la tribune. » Eh bien, je vous le dis : les malfaiteurs de derrière les haies, les malfaiteurs dans les fosses de sable, voilà les vrais malfaiteurs.

(Page 276). A partir d'aujourd'hui je romps toute espèce de relations, avec ce Monsieur ; je ne le considère plus comme un collègue et je ferai comme s'il n'était pas là. »

Je termine. Voilà une exécution capitale parlementaire.

Le Dr Welter accuse ouvertement le politicien Prum, chef du centre catholique, devant tout le pays, d'être un inverti invétéré, d'avoir son dossier noir au Parquet de Luxembourg, auprès de Monseigneur l'évêque de Luxembourg ; et il ne l'accuse pas seulement d'homosexualité, car dans le passage des « malfaiteurs » on peut lire encore quelques autres délits sexuels coupables de fortes peines.

Et M. Prum est marié, il a une femme, des enfants ; c'est lui qui est le défenseur de son propre honneur et de celui de sa famille.

Le fera-t-il ?

Non.

Il continue tranquillement et même vigoureusement son travail comme leader du parti catholique ; il est escorté par le clergé dans les réunions politiques ; il continue à siéger à la Chambre luxembourgeoise, il fait des discours politico-religieux pour les élections – et tout ce peuple luxembourgeois ne parle que de son homosexualité ; il se dit avec son bon sens habituel : « Mais c'est vrai, il laisse M. Welter en paix. »

Et, à vrai dire, les hommes hétérosexuels le méprisent et les femmes se moquent de lui.

Cependant cet homme est intelligent, travailleur infatigable, dévoué à ses partisans, combatif et tacticien expérimenté. Qu'il soit malade au physique ou au mental, rien dans sa vie ne le fait présumer.

Il porte le stigmate d'inversion sexuelle, que le Dr Welter lui a

Digitized by Google

imprimé au front, et jusqu'ici il n'a pas élucidé la question. Il se tait.

On a donc le droit d'accorder créance aux accusations du docteur Welter.

Pourquoi, ce vieux politicien, garde-t-il le silence, sans pour cela se retirer de la vie parlementaire ?

Je n'ai qu'une explication à donner d'un pareil fait que j'ai constaté une autre fois chez un autre politicien inverti :

La discipline le retient, cette admirable discipline quasi militaire de l'église catholique, qui veut conserver ce politicien expérimenté, façonné par de longues luttes. Elle lui dit : « Marchez et ne rougissez pas. » Et il obéit et il continue à lutter.

Autrement je ne pourrais pas m'expliquer l'indifférence de M. Prum à l'égard des infamies dont on l'a accablé, à la face du pays.

Il y aurait, en dehors de l'homosexualité, d'autres accusations graves à imputer au politicien homosexuel qu'est M. Prum ; mais elles sont du domaine politique et nous entraîneraient hors des limites de cette communication, qui ne vise que le fait de l'homosexualité invétérée, indéniable, chez des hommes occupant des fonctions importantes dans leur pays et qui, de ce fait, se trouvent soustraits aux rigueurs habituelles de la loi.

Le traitement des toxicomanes

par M. le Dr Piouffle, directeur de l'établissement médical du Château d'Orly.

La toxicomanie est une habitude déterminant, chez l'individu, un nouvel état physico-psychique, caractérisé par un besoin impérieux de prendre des toxiques euphoristiques.

Nous entendons, par toxique euphoristique, toute substance qui provoque un état de satisfaction, de bien-être, d'euphorie.

Cette définition démontre combien sont nombreuses les formes que ces toxiques peuvent revêtir. Les principaux s'appellent : alcool, opium, morphine, éther, cocaïne, héroïne, haschich... Ce sont aussi des préparations pharmaceutiques, spécialisées ou non, comme le véronal, le trional, l'hypnal ; c'est encore le bromidia ; c'est aussi le thé, le café, le tabac.

Cette énumération, pour longue qu'elle soit, est cependant bien courte en regard de toutes les drogues qu'il faudrait citer.

Mais, quel que soit le toxique absorbé, l'individu recherche la satisfaction, l'euphorie et, bientôt, son organisme étant modifié par l'empoisonnement rapide ou lent, il présente de nouveaux caractères et, notamment, il a le besoin impérieux d'augmenter la dose du toxique habituel.

Quels sont les individus qui prennent des toxiques et pourquoi les prennent-ils ?

Nous attachons une importance didactique et, qui mieux est, une

Digitized by Google

importance au point de vue du traitement entre les deux catégories de toxicomanes, dont nous allons préciser les caractères différentiels :

Il est des toxicomanes que nous appelons *congénitaux* et qui présentent un état d'incomplétude psychique caractérisé par une prédisposition innée, impulsive et irrésistible à prendre des toxiques euphoristiques.

Ces congénitaux sont, avant tout, des héréditaires, des candidats nés à l'intoxication. Ils sont, depuis toujours, en période d'attente, en quête et, pour ainsi dire, à la recherche de l'occasion qui leur donnera le poison dominateur qui deviendra leur raison d'être, l'*idée obsédante*.

Il est d'autres toxicomanes, que nous appelons *acquis*, de beaucoup les plus nombreux, et qui répondent, comme caractères, à ceux définis dans les premières lignes de cet article.

On conçoit, par ces éclaircissements, toute la différence qui peut exister dans le pronostic et le traitement de la toxicomanie, selon qu'elle est congénitale ou acquise.

On voit aisément que le pronostic sera plus favorable chez un acquis que chez un congénital. On voit encore que quand on a désintoxiqué un toxicomane acquis, on a presque terminé le traitement puisqu'il n'y a plus qu'à débarrasser le malade de son habitude toxicomaniaque, tandis que, après désintoxication du toxicomane congénital, il reste à modifier, à éduquer un état physico-psychique inné, dysharmonique et anormal.

D'après ce qui précède, nous pouvons répondre à la deuxième question que nous avons posée plus haut : Pourquoi prend-on des toxiques euphoristiques ?

Les *congénitaux* les prennent impulsivement et irrésistiblement et la question de la responsabilité chez eux ne peut même pas être posée.

Les *acquis*, au contraire, pourraient ne pas devenir toxicomanes. Ils le deviennent, principalement par imitation, par suggestion, par persuasion, par déséquilibre momentané de la santé physique ou psychique.

Quel que soit le toxique absorbé, il présente, chez l'individu qui en fait usage, un syndrôme clinique identique dans ses grandes lignes.

Chaque toxique a certainement son syndrôme clinique particulier, mais, en général, on peut tracer un tableau symptômatique d'ensemble, qui est celui de toutes les intoxications euphoristiques.

Les premières doses déterminent, chez l'individu qui en fait usage, une sensation de bien-être physique et mental. Le sujet est plus fort, ses muscles plus résistants; il n'a pas la notion de la fatigue, l'effort à donner est facile et, une fois accompli, l'individu a encore de nouvelles réserves à dépenser.

Dans le domaine mental, le bien-être est le même. Le sujet parle d'abondance, les mots viennent facilement, leur articulation est plus nette. Si l'intoxiqué, au début, écrit, il se trouvera une facilité de

Digitized by Google

lui-même inconnue. Les associations d'idées seront nombreuses ; il inventera des comparaisons originales, spécieuses, inattendues. Ces caractères éveilleront l'étonnement, souvent l'admiration de l'entourage et l'on vantera ses qualités brillantes.

D'après ce tableau, on peut déjà voir que l'augmentation intellectuelle est apparente et non réelle. La faculté de contrôle est diminuée ; le sens critique n'existe plus. L'automatisme cérébral gagne tout ce que perd le psychisme supérieur.

D'ailleurs, à y regarder de très près, les productions verbales ou écrites de l'intoxiqué ne présentent aucune valeur réelle. Seul, le sujet leur trouve du mérite ; son euphorie lui donne une grande indulgence pour tout ce qu'il pense, dit ou écrit. Cette indulgence, d'ailleurs, s'étend à tout et à tous. Il rêve de bonheur universel et ne doute pas de la réalisation heureuse, prochaine et facile de tous ses projets.

Le sens moral est très diminué. Le sujet perd la notion de l'honnêteté, de la décence; on le voit fréquemment, dès cette période de début, commettre des indélicatesse qui ne sont pas dans ses habitudes.

La diminution du sens moral, d'une part, et la légère excitation génésique, de l'autre, lui font faire des actes d'indécence ou de hardiesse sexuelle qui contrastent singulièrement avec sa manière d'être ordinaire.

En résumé, cette première phase est caractérisée par un hyper-dynamisme fonctionnel physique et mental et par la diminution des acquêts récents, comme l'éducation, le sens moral, le contrôle de soi-même.

Pour perpétuer la sensation de bien-être, l'euphorie, le malade doit, très vite, augmenter la dose du toxique et, alors, apparaissent les symptômes graves de l'intoxication qui, suivant les cas, arrivent plus ou moins rapidement.

L'organisme empoisonné a le besoin incessant d'un taux toujours plus élevé du toxique.

A un degré plus avancé, toutes les intoxications se caractérisent par des symptômes physiques qui vont jusqu'à la cachexie, le coma et la mort, et par des symptômes psychiques qui peuvent, dans certains cas, être de la confusion mentale et du délire hallucinatoire aigu.

Quoique les malades présentent une diminution très marquée de la volonté, beaucoup d'entre eux conservent quand même la notion de leur déchéance, et le désir de redevenir des êtres normaux.

Aidés des conseils de leur entourage, la plupart tentent un traitement.

Le nombre et la diversité des méthodes employées pour guérir les toxicomanes prouvent assez que, jusqu'à présent, ces méthodes n'étaient pas entièrement satisfaisantes.

Dans cette étude d'ensemble, nous ne pouvons entrer dans les descriptions et la critique des diverses méthodes employées, nous

Digitized by Google

dirons seulement que, dans ces dernières années, des progrès très réels ont été accomplis, mais que nous considérons que notre traitement présente de si grands avantages sur ceux préconisés jusqu'ici que nous avons cru utile de le présenter à une société aussi compétente que la vôtre.

Notre méthode est *rapide* puisque nous arrivons à guérir nos malades et à leur enlever le besoin impérieux en cinq ou six jours.

Elle est aussi *sans souffrance* ou, plus exactement, la guérison s'obtient avec un minimum de malaises.

Elle est *individuelle* car, si notre technique générale est toujours la même, nous nous réservons de modifier l'application des agents médicamentaux et physiques.

Ces caractères généraux étant donnés, nous allons entrer dans le détail du traitement.

A l'heure actuelle, nous pensons que la question de l'isolement est jugée et que tous les auteurs en sont unanimement partisans. Il faut donc, tout d'abord, enlever le malade au milieu habituel, familial et émotionnel, et le faire entrer dans un établissement spécialement destiné au traitement des toxicomanes.

L'isolement sera, naturellement, thérapeutique, c'est-à-dire que le malade ne sera jamais seul, mais entouré de médecins et d'un personnel soignant, éduqué et spécialement instruit, ne ressemblant en rien à ces gardiens dont la capacité et la conscience sont souvent illusoires.

Cette simple explication prouve assez combien nous sommes opposé à l'internement dans un asile ou une maison de santé privée.

Le toxicomane ne relève pas de la séquestration, et il n'y a pas plus de nécessité à interner un morphinomane, par exemple, qu'il n'est licite de séquestrer un typhique, présentant un délire infectieux ou toxique. Cette nécessité ne serait acceptable que dans une association de formes morbides, comme si, par exemple, un toxicomane était, par surcroit, psychopathe ou vésanique.

La maison de traitement, comme nous la comprenons, étant ouverte, le malade, y rentrant et y restant de plein gré, est tout de suite mis en confiance par les appréciations chaleureuses et optimistes des malades guéris, ou a la veille de l'être, et qui rassurent le nouveau venu. Celui-ci, en effet a toujours peur de souffrir, par suite d'expériences antérieures ou de lectures qu'il a faites.

Nous pratiquons la suppression rapide, mais progressive du toxique euphoristique, d'après des lois que l'expérience nous a dictées. Les quantités régressives du toxique que nous donnons dépendent de sa nature et du sujet qui le prend. En général, la dose du début est le dixième de la dose habituelle quotidienne.

Le plus souvent, nous faisons baisser en deux ou trois jours, la quantité du toxique à une dose minima, qui est aussi optima, pour entrer dans la période de traitement que nous appelons spécifique.

Digitized by Google

Nous obtenons ce résultat de suppression rapide, avec consentement du malade, en lui donnant, toutes les deux heures, une injection d'un centimètre cube d'une solution, à laquelle nous avons donné le nom de trionine et qui est composée de toni-cardiaques euphoristiques (spartéine, caféine et strychnine).

D'une façon générale, nous pouvons commencer le traitement, dit spécifique, le troisième jour, quelquefois, même, à la fin du deuxième.

Nous établissons, pour chaque malade, un tableau très précis où, d'heure en heure, est indiquée la marche du traitement.

Nous aurons l'occasion, ultérieurement, de publier ces tableaux, avec nos observations détaillées.

Qu'il nous suffise de dire, pour l'instant, que nous pratiquons l'hyperpurgation et que nous donnons, toutes les heures, en augmentant de deux, chaque fois, des gouttes d'une mixture composée d'antispasmodiques.

Dans nos premiers essais, nous avions adopté la formule du Professeur Lambert, de New-York.

L'on sait que sa mixture est composée de teinture de belladone, d'extrait fluide de xanthoxylum et d'extrait fluide de hyosciamus.

Dans ces mois derniers, nous avons modifié la formule du Professeur de New-York, quantitativement et qualitativement, en y ajoutant de la teinture de gelsemium, qui est sédative et analgésique.

Nous insistons sur la toxicité présentée par les substances que nous employons et nous recommandons de n'en user qu'après une expérience longuement poursuivie.

Nous signalons particulièrement le danger, en cas d'œdème, de troubles cardiaques ou d'insuffisances hépatique et rénale.

On n'oubliera pas, non plus, qu'il existe une idiosyncrasie médicamenteuse, et individuelle.

Notre période spécifique, dure trente-six heures, quarante heures, dans certains cas, ou elle peut aller jusqu'aux limites extrêmes de soixante-dix heures.

Dans les données succintes que nous venons d'émettre, nous croyons avoir dit l'essentiel de notre méthode ; toutefois, pratiquement, les données en sont insuffisantes pour obtenir un résultat efficace et probant.

Nous résumant, nous dirons que le traitement est psychothérapique et physique : psychothérapique, en ce sens que le sujet est toujours un malade de la volonté, non pas qu'il ne sache ni ne puisse vouloir, mais il veut mal.

Il a une volonté *ataxique* il faut donc rééduquer cette volonté, lui apprendre à coordonner ses manifestations volitives, pour un rendement utile et efficace.

Notre traitement est encore physique, comme nous l'avons dit, et nous arrivons à supprimer le besoin organique du toxique, par la

Digitized by Google

méthode hyperpurgative et antispasmodique que nous venons de décrire, poursuivant et terminant le traitement par un régime spécial dépourvu d'aliments à purines.

Nous pouvons donc affirmer que nous avons institué un traitement rapide, guérissant *sans souffrances* et donnant au toxicomane acquis l'impression qu'il ne retombera pas dans sa funeste habitude, s'il consent à suivre les indications d'hygiène mentale et diététique que nous lui donnons. Nous sommes moins affirmatifs au sujet des toxicomanes congénitaux qui, désintoxiqués, devront suivre un traitement ultérieur, en rapport avec leur dysharmonie mentale.

Un instrument de diagnostic des maladies nerveuses

par M. le Docteur Paul Joire,
professeur à l'Institut psycho-physiologique de Paris,
président de la Société universelle d'études psychiques.

Tous les praticiens qui s'occupent spécialement des maladies nerveuses savent tout l'intérêt que présentent les appareils qui peuvent servir au diagnostic de ces maladies.

En effet, il n'est pas d'affections dans lesquelles nous soyons obligés de nous en rapporter davantage à des symptômes subjectifs ; et, d'autre part, il n'est pas de malades dont le témoignage soit plus sujet à caution : soit que les impressions des patients soient exagérées et déformées pour eux-mêmes, comme cela arrive pour les sensitifs et les impressionnables ; soit que les malades se trompent et se fassent des illusions diverses, comme les neurasthéniques ; soit que les sujets nous trompent, consciemment ou inconsciemment, comme les hystériques.

Il est donc évident qu'il est du plus grand intérêt, pour le clinicien, d'être en possession d'appareils qui lui permettent de mettre au second plan les renseignements fournis par la subjectivité des malades, pour s'en rapporter à des manifestations physiques, enregistrées par les appareils, et permettant, par conséquent, de faire des constatations mathématiquement exactes. C'est pourquoi les résultats des observations faites au moyen du sthénomètre, chez les malades de ces différentes catégories, présentent un intérêt pratique tout particulier.

Le sthénomètre est essentiellement un appareil constitué par une aiguille, qui est mobile sur un cadran gradué. Une cloche de verre recouvre le tout ; de chaque côté se trouve un petit coussinet sur lequel on appuie la main. Pour se servir de cet appareil, on place la main droite étendue, sur le côté de l'instrument, en regard de la pointe de l'aiguille. On reste immobile dans cette position, pendant cinq minutes ; l'aiguille s'est mise en mouvement, puis s'est arrêtée ; on note la valeur de l'angle du déplacement de l'aiguille.

On recommence exactement la même opération avec la main gauche. On se trouve donc en présence de deux chiffres qui représentent la valeur des arcs de cercle décrits par l'aiguille. Quelle est la force

Digitized by Google

qui met ainsi l'aiguille en mouvement ? Je ne m'arrêterai pas ici à cette discussion. Les uns ont dit que c'est l'électricité ; d'autres ont dit que c'est la chaleur. J'ai démontré, par différentes expériences que ce n'est ni l'un ni l'autre ; d'autres expérimentateurs sont arrivés aux mêmes conclusions que moi. Mais peu nous importe ici la cause du mouvement, nous n'avons qu'à constater ce que nous voyons et à comparer ce que nous constatons chez les personnes bien portantes et ce que nous constatons chez les malades.

Tout d'abord, voici quelques considérations générales dont il faut tenir compte. Vous allez voir que, dans bien des cas, je prendrai des points de comparaison avec les relevés de température que nous faisons au moyen du thermomètre.

Quand nous disons que la température de l'homme bien portant est de 37°, nous n'entendons pas dire que ceux dont la température oscille de cinq ou six dixièmes, au-dessus ou au-dessous de 37°, soient des malades.

Nous savons aussi que la température peut, dans de certaines limites, s'écarter de la moyenne, sous l'influence de divers états passagers, tels que : repas copieux, indigestion, fatigue excessive, excitation, etc..., sans que l'on puisse en conclure le diagnostic d'une maladie.

Enfin, détail technique très important, nous savons que, pour prendre une température, il faut laisser le thermomètre en place un temps déterminé; que, si le malade bouge et déplace l'instrument, nous ne constaterons pas sa température réelle.

Il faut, de même ici, se servir de l'appareil, en suivant exactement les règles que l'expérience à montrées nécessaires.

Cette observation peut paraître puérile; mais l'expérience m'a démontré qu'il est nécessaire de la faire.

Quand on présente un instrument nouveau, tout le monde veut le voir fonctionner, cela est très légitime ; mais beaucoup de personnes, ignorant les conditions précises de son fonctionnement, l'emploient à tort et à travers, et sont surprises de ne pas constater les résultats annoncés.

Donc, pour se servir du sthénomètre, il faut, d'une part, que le sujet en observation soit dans les conditions normales moyennes de son organisme ; c'est-à-dire, qu'il ne soit sous l'empire d'aucune influence immédiate physique ou morale ; d'autre part, il faut que l'opération se fasse dans les conditions techniques fixées, qui permettent de prendre des points de comparaison identiques.

Dans l'observation prise avec le sthénomètre, je vous ai dit tout à l'heure que nous relevons la valeur de l'angle obtenu avec la main droite, et la valeur de l'angle obtenu avec la main gauche.

Nous avons à examiner ces chiffres sous deux points de vue : la grandeur de chaque angle a une valeur en elle-même, si elle s'écarte de la normale, d'une façon assez considérable, en plus ou en moins ;

Digitized by Google

mais ce qui a une importance encore plus grande, c'est la proportion qui existe entre les deux chiffres.

Les tableaux des observations qui vont suivre démontreront clairement la chose.

A l'état normal, nous constatons que la main droite dévie l'aiguille d'un angle toujours un peu plus considérable que la main gauche.

Voici des exemples des résultats obtenus chez des sujets normaux :

Main droite :	23	24	26	22	28	26	33	21	24	20	29	32
Main gauche :	18	20	20	19	22	21	24	19	19	17	23	25

Je ne parlerai pas de la valeur absolue de chacun de ces chiffres. Il n'y aurait aucun intérêt à chercher quel est le chiffre le plus haut de la main droite, le chiffre le plus bas de la main gauche. Les exemples montrent une moyenne; et il n'y a rien à dire, pourvu que ces chiffres ne s'écartent pas considérablement de cette moyenne, comme dans les cas que nous allons examiner tout à l'heure.

Ce qu'il faut surtout remarquer ici, c'est la constance du chiffre plus élevé à la main droite relativement à la main gauche.

Ce que nous pouvons observer aussi, c'est la valeur moyenne de cette proportion; ainsi, vous pouvez constater que le chiffre de la main gauche est inférieur à celui de la main droite, d'une quantité qui, dans la majorité des cas, oscille entre un cinquième et un septième du premier chiffre.

Ce qui a donc une importance encore plus considérable que la valeur absolue des chiffres, c'est la proportion qui existe entre le chiffre indiqué par la main droite et celui indiqué par la main gauche. Cette proportion varie avec une régularité véritablement étonnante dans les différentes maladies du système nerveux de sorte que la fraction présentée suffirait, dans bien des cas, à elle seule, pour fixer un diagnostic. Et ce qui prouve que cette variation est bien sous la dépendance de la maladie, c'est que, si l'on étudie régulièrement l'action produite sur le thermomètre par un malade en traitement, on voit la fraction donnée par les chiffres des deux mains se rapprocher progressivement de la proportion normale, au fur et à mesure que le malade avance vers la guérison. Si dans le cours du traitement il se produit quelque rechute ou quelque accident nouveau, ce fait est immédiatement enregistré par l'écart qui se produit simultanément entre les deux chiffres.

Nous allons examiner les indications données par le sthénomètre dans un certain nombre de maladies; les faits seront la meilleure preuve de ce que nous avançons.

Tout d'abord, nous allons voir les variations de la force extériorisée chez les neurasthéniques. On sait combien cette maladie est protéiforme; nous allons donc diviser ces malades en catégories dans lesquelles nous verrons le sthénomètre donner des indications différentes.

Digitized by Google

Toutefois, le caractère fondamental que nous retrouvons chez tous les malades atteints de neurasthénie, c'est le renversement complet de la force extériorisée, qui est démontré par l'écart plus considérable obtenu avec la main gauche comparativement à celui de la main droite, ce qui est un caractère diamétralement opposé à l'état normal.

Nous n'insisterons pas, bien entendu, sur le tableau général de la maladie que tout le monde connaît; je me bornerai en quelques mots à indiquer le caractère dominant chez chaque malade.

Le premier sujet de cette catégorie est un homme de 45 ans, atteint depuis quelques mois de neurasthénie. Nous notons chez lui particulièrement des troubles digestifs, des vertiges, une tendance à la tristesse, des insomnies.

Son examen sthénométrique nous donne :

Main droite $\times$ 28°.
Main gauche $\times$ 52°.

Le second malade est une dame de 34 ans, neurasthénique, chez laquelle dominent des troubles digestifs, lourdeur et congestion céphalique après les repas, tristesse et mélancolie, insomnie presque complète.

Au sthénomètre elle nous donne :

Main droite $\times$ 14°.
Main gauche $\times$ 20°.

Un autre malade se plaint d'une grande fatigue générale, troubles digestifs, affaiblissement et lourdeur de tête surtout pendant le travail de la digestion ; il nous fait remarquer ce point très important que son ardeur pour le travail n'est pas diminuée, il voudrait toujours entreprendre quelque chose, mais la fatigue physique le domine et l'arrête aussitôt.

L'écart qu'il nous donne est :

Main droite $\times$ 23°.
Main gauche $\times$ 56°.

Je m'arrête dans cette énumération, mais rapprochons les symptômes dominants qui caractérisent la maladie chez tous ces malades.

(*A suivre*).

PSYCHOLOGIE RÉTROSPECTIVE

Le sommeil des grands hommes. Le sommeil de Pline l'ancien.

Mon cher Directeur,

Dans le numéro de novembre, vous mentionnez l'extrême puissance de Pline l'ancien en ce qui concerne l'utilisation du sommeil. Le passage suivant, extrait de la lettre à Tacite dans laquelle Pline, le jeune,

Digitized by Google

raconte la mort de son oncle, complètent les renseignements sur l'aptitude remarquable que Pline l'ancien avait de dormir d'un sommeil tranquille, même dans les circonstances les plus périlleuses : (1)

.....

« Mon oncle trouve Pomponius tout tremblant, l'embrasse, le « console, le rassure, et, pour calmer par sa sécurité la crainte de son « ami, il se fait porter au bain. Après le bain, il se met à table et mange « avec gaîté, ou, ce qui n'est pas moins grand, avec toutes les appa- « rences de la gaîté.

« Cependant on voyait luire en plusieurs endroits du Vésuve des « flammes très larges et des jets de feu s'élevant très haut, dont la « lueur éclatante était accrue par les ténèbres de la nuit. Pour calmer « la frayeur de ses hôtes, mon oncle leur répétait que des paysans « dans leur fuite précipitée avait laissé du feu dans leurs maisons et « que c'étaient celles-ci qui brûlaient dans la solitude. *Alors il se livra « au repos et dormit d'un sommeil très réel; car sa respiration*, qui « était, à cause de sa corpulence, pénible et bruyante, *se faisait « entendre du seuil.* Mais la cour par laquelle on avait accès dans son « appartement s'était si fort remplie d'une cendre mêlée de pierres « ponces, que, s'il fût resté plus longtemps dans la chambre, il n'aurait « pu en sortir. On le réveille, il sort et rejoint Pomponius et les « autres qui avaient veillé..... Sur le rivage, mon oncle se fit éten- « dre un drap, s'y coucha, demanda à diverses reprises de l'eau froide « et en but..... Le troisième jour on retrouva son corps intact, sans « lésions et couvert des mêmes vêtements. Son attitude était plutôt « celle du sommeil que de la mort..... »

E. D.

∴

Du dormir, dans les *Essais* de Montaigne.

Montaigne, dans ses Essais, s'est beaucoup intéressé au sommeil. Il s'était avisé de rechercher comment les grands hommes de l'antiquité s'acquittaient de cette fonction. Les renseignements qu'il a recueillis constituent la meilleure question à la réponse posée dans le numéro d'août.

« La raison nous ordonne bien d'aller tousiours mesme chemin, « mais non toutesfois mesme train : et, ores que le sage ne doibve « donner aux passions humaines de se fourvoyer de droicte carrière, il « peut bien, sans intérest de son debvoir, leur quitter aussi cela, d'en « haster ou retarder son pas, et ne se planter comme un colosse im- « mobile et impassible. Quand la vertu mesme serait incarnée, ie « crois que le pouls luy battrait plus fort, allant à l'assault qu'allant

(1) *Lettre de Pline le Jeune à Tacite.* (Extrait *Lettres-Livre VI. — XVI.—)*

Digitized by Google

« disner : voire il est nécessaire qu'elle s'eschauffe et s'esmeuve. A « cette cause, i'ai remarqué pour chose rare, de veoir quelquesfois les « grands personnages, aux plus haultes entreprinses et importants « affaires, se tenir si entiers en leur assiette, que de n'en accourcir « pas seulement leur sommeil. Alexandre le Grand, le iour assigné à « cette furieuse battaille contre Darius, dormit si profondément et si « haulte matinée, que Parmenion feut contrainct d'entrer en sa « chambre, et, approchant de son lict, l'appeller deux ou trois fois par « son nom pour l'esveiller, le temps d'aller au combat le pressant. « L'empereur Othon ayant résolu de se tuer, cette mesme nuict, après « avoir mis ordre à ses affaires domestiques, partagé son argent à « ses serviteurs, et affilé le tranchant d'une espée de quoy il se voulait « donner, n'attendant plus qu'à sçavoir si chascun de ses amis « s'estait retiré en seureté, se print si profondément à dormir, que « ses valets de chambre l'entendaient ronfler. La mort de cet em- « pereur a beaucoup de choses pareilles à celle du grand Caton, et « mesme cecy : car Caton estant prest à se desfaire, cependant qu'il « attendait qu'on luy rapportast nouvelles si les sénateurs qu'il faisait « retirer s'estaient eslargis du pont d'Utique, se meit si fort à dormir « qu'on l'oyoit souffler, de la chambre voisine ; et celuy qu'il avait « envoyé vers le port l'ayant esveillé pour luy dire que la tourmente « empeschait les sénateurs de faire voile à leur ayse, il y en renvoya « encores un aultre, et se r'enfonçant dans le lict, se remeit encores à « sommeiller iusques à ce que ce dernier l'asseura de leur partement. « Encores avons nous de quoy le comparer au faict d'Alexandre, en « en ce grand et dangereux orage qui le menaccoit par la sedition du « tribun Metellus, voulant publier le décret du rappel de Pompeius « dans la ville avecques son armée, lors de l'esmotion de Catilina ; « auquel décret Caton seul résistoit, et en avoient en Metellus et luy « de grosses paroles et grandes menaces au Sénat ; mais c'estoit au « lendemain, en la place, qu'il falloit venir à l'exécution, où Metellus, « oultre la faveur du peuple et de Cœsar, conspirant lors aux advan- « tages de Pompeius, se delvoit trouver accompagné de force esclaves « estrangiers et escrimeurs à oultrance, et Caton, fortifie de sa seule « constance ; de sorte que ses parents, ses domestiques et beaucoup « de gents de bien en estoient en grand soulcy, et en yeut qui pas- « sèrent la nuict ensemble sans vouloir reposer, ny boire, ny manger, « pour le dangier qu'ils lui veoyoient préparé ; mesme sa femme et « sœurs ne faisoient que pleurer et se tourmenter en sa maison : là « où luy, au contraire, rèconfortoit tout le monde ; et, aprez avoir « souppé comme de coustume, s'en alla coucher, et dormir de fort « profond sommeil iusques au matin, que l'un de ses compaignons au « tribunat le veint esveiller pour aller à l'escarmouche. La cognois- « sance que nous avons de la grandeur du courage de cet homme, par « le reste de sa vie, nous peult faire iuger, en toute seureté, que cecy « luy partoit d'une âme si loing eslevée au-dessus de tels accidents,

Digitized by Google

« qu'il n'en daignoit entrer en cervelle, non plus que d'accidents « ordinaires.

« En la battaille navale que Augustus gaigna contre Sextus Pom- « peius en Sicile, sur le point d'aller au combat, il se trouva pressé « d'un si profond sommeil, qu'il fallut que ses amis l'esveillassent « pour donner le signe de la battaille ; cela donna occasion à M. An- « tonius de luy reprocher, depuis, qu'il n'avait pas eu le cœur « seulement de regarder les yeulx ouverts l'ordonnance de son armée. « et de n'avoir osé se présenter aux soldats, iusques à ce qu'Agrippa « luy veint annoncer la nouvelle de la victoire qu'il avoit eu sur ses « ennemis. Mais quant au ieune Marius, qui feit encores pis, car le « iour de sa dernière iournée contre Sylla, aprez avoir ordonné son « armée et donné le mot et signe de la battaille, il se coucha dessous « un arbre à l'ombre pour se reposer, et s'endormit si serré qu'à peine « se peut il esveiller de la route et fuitte de ses gents, n'ayant rien « veu du combat ; ils disent que ce feut pour estre si extrêmement « aggravé de travail et de faulte de dormir, que nature n'en pouvoit « plus. Et à ce propos, les médecins adviseront si le dormir est si « nécessaire, que nostre vie en despende : car nous trouvons bien « qu'on feit mourir le roy Perseus de Macédoine prisonnier à Rome, « luy empêchant le sommeil ; mais Pline (1) en allègue qui ont vescu « longtemps sans dormir. Chez Herodote, il y a des nations auxquelles « les hommes dorment et veillent par demy années. Et ceux qui « escrivent la vie du sage Epimenides, disent qu'il dormit cinquante- « sept ans de suite.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 21 janvier à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpêtrière.

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième mardi de chaque mois. Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Adresser les titres de communications à M. le Dr Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane, et les cotisations à M. le Dr Paul Farez, trésorier, 154, Boulevard Haussmann.

Communications déjà inscrites :

Dr Bérillon : Les émotions de contraste.

MM. Lépinay et Beaussillon : Variétés de la sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux.

Dr Artault (de Vevey) : Stigmates et mimétisme.

(1) *Histoire naturelle*, l., 7., c., 52.

Digitized by Google

Dr Javorsky : De la réflexothérapie en général.
M. Raymond Hame : Les aphrodisiaques, étude historique et critique.
Gosset : La déséquilibration motrice et la rééducation du mouvement.

Une enquête sur les rêves.

Une grande revue : *Je sais tout*, reprenant une enquête souvent abordée sur les rêves, a interrogé sur ce sujet un certain nombre de notabilités scientifiques. Parmi les réponses obtenues nous croyons devoir signaler celles de MM. les Drs Maurice de Fleury, Bérillon et Grasset :

***

M. le Dr Maurice de Fleury faisant intervenir les acquisitions les plus récentes de la physiologie du système nerveux a donné les explications suivantes :

« L'état de la circulation encéphalique, modifié par le rêve, est classique. On a décrit, voici quinze ans, une rétraction des extrémités terminales des *neurônes*, supprimant le contact et rompant les communications franchement établies entre eux durant l'état de veille. Ce phénomène de disjonction caractériserait le plein sommeil, et le rêve se produirait grâce au rétablissement partiel et désordonné de ces contacts... Dans un cerveau endormi et qui rêve, on peut, en quelque sorte, se représenter, l'énergie, qu'on a coutume de nommer « influx nerveux », circulant en ondes désorientées, un peu comme ces étincelles qui parcourent en tous sens le fragment de papier noirci achevant de brûler dans l'âtre. Les associations d'images et d'idées se font imparfaitement et de manière décousue, parce que les contacts de neurône à neurône ne s'établissent plus pleinement, ou pour toute raison analogue ; et, cependant, quelques vestiges de logique persistent encore, parce que les associations les plus habituelles restent toujours les plus faciles, même dans l'état de sommeil. »

***

Pour M. le Dr Bérillon, le rêve est un ennemi dont on peut cependant, à l'occasion, tirer un parti utile :

« Le sommeil général n'est que l'ensemble des sommeils particuliers. » Cette formule de Bichat implique que les diverses régions des centres nerveux ont des sommeils particuliers et ne s'endorment pas simultanément. Il en résulte que, tandis que certaines régions dorment, c'est-à-dire se reposent, ou mieux encore *suspendent leur activité*, d'autres restent plus ou moins actives.

« On peut supposer que les rêves résultent du fait que l'un ou l'autre des lobes frontaux restent éveillés et continuent le travail de la veille tandis que tout le reste du cerveau dort.

« Le rêve est un état plutôt anormal. C'est une sorte de petit délire. Ce qui le prouve, c'est que les rêves sont plus fréquents et plus actifs dans les états d'indigestion, d'intoxication, de fièvre. Beaucoup de troubles qu'on observe dans les maladies nerveuses et mentales et en particulier les *idées fixes* et les *obsessions*, ont leur point de départ dans un rêve que la veille n'a pas effacé et qui se continue après le réveil. Ces troubles sont toujours sous la dépendance d'un affaiblissement de la volonté. L'homme doué de volonté normale n'a pas d'idées fixes, aussi le meilleur procédé pour guérir les idées fixes, c'est de faire la rééducation de la volonté.

« C'est un des buts principaux de la psychothérapie. La psychothérapie comprend aussi dans son domaine, la surveillance du sommeil, sa discipline et son hygiène. Elle doit se préoccuper de guérir les insomnies, de supprimer les rêves qui contrarient les repos. Le rêve doit être considéré comme un parasite auquel il faut faire la guerre.

« Quand les rêves deviennent fatigants et que la santé s'en trouve altérée, il

Digitized by Google

faut recourir à la psychothérapie méthodique qui, en cultivant les pouvoirs modérateurs, leur permet de continuer à exercer, même pendant le sommeil, leur rôle de contrôle et de discipline mentale.

« Si cela peut vous intéresser, je vous dirai que je suis arrivé par entraînement à discipliner en quelque sorte mon sommeil : à dormir, le jour ou la nuit *quand je le veux*, à me réveiller à heure fixe sans le secours d'un réveille matin et à m'empêcher de rêver, quand je n'ai pas le désir de le faire. Il m'arrive, par contre, de stimuler l'apparition de rêves par l'usage modéré d'excitants et en particulier de café. Ces rêves se rapportent habituellement à des scènes d'action dans lesquelles je joue un rôle et il m'est arrivé d'y puiser des inspirations, d'en tirer parti et d'y trouver des éléments originaux pour des conférences, des articles, des discours; comme cela est fugitif, il m'arrive de me réveiller à moitié et, m'empressant de saisir l'idée au vol, de la griffonner dans l'obscurité sur un bout de papier. Le lendemain, il m'est difficile de déchiffrer ce griffonnage, mais j'y parviens. C'est là un exemple de rêves utilisés. Mais je dois reconnaître que cela ne s'est fait qu'au détriment de mon repos. Le sommeil en chemin de fer m'a souvent rendu de pareils services.

Le rêve, d'ordinaire nuisible, peut donc exceptionnellement, dans le but de création littéraire et dans le domaine inventif, être utile; mais toutefois à la condition d'être, dans un certain milieu, dirigé et surveillé. »

***

Enfin, M. le Dr Grasset, professeur à la faculté de Montpellier a donné sur les rêves des appréciations du plus haut intérêt psychologique :

« Les rêves sont la preuve que, pendant le sommeil, le cerveau pensant ne s'arrête pas plus que l'appareil digestif, l'appareil respiratoire, circulatoire, etc.

« Seulement les fonctions *psychiques supérieures* dorment pendant le sommeil; les rêves sont donc des manifestations de l'activité *psychique inférieure*. C'est pour cela qu'ils sont illogiques, déraisonnables, absurdes, avec des associations d'idées et d'images, superficielles et bizarres.

« Ainsi Maury rêve de *jardin* ; jardin évoque l'idée de *plantes ;* de là il passe à *Chardin* qu'il rencontre au Jardin des plantes et qui lui donne un roman de Jules *Janin*. — Dans un autre rêve, il marche sur une *route;* route éveille l'idée de *kilomètre ;* de là, il passe à *kilogramme* et se trouve sur la *balance* d'un épicier ; puis, de kilogramme, il arrive à l'île de *Gilolo*, où l'épicier lui dit qu'il se trouve ; il voit alors une fleur *lobelia*, puis le général *Lopez* et finit par faire une partie de *loto*.

« Toute cette autoanalyse ne peut se faire que dans le sommeil peu profond et, encore mieux, dans ce que Maury a appelé *hallucination hypnagogique*, c'est-à-dire dans le demi sommeil que l'on observe au commencement et à la fin du sommeil complet.

« Dans le rêve ordinaire, nous ne sommes pas choqués de l'incohérence des rêves, parce que précisément, à ce moment, nous n'avons pas nos centres psychiques supérieurs pour juger et diriger notre mentalité inférieure, livrée à elle-même.

« Ces fonctions psychiques inférieures, que révèle le rêve pendant le sommeil, sont les mêmes qui se révèlent également quand on est *distrait :* quand on a l'esprit supérieur absorbé par une forte pensée (comme Archimède sortant de son bain), on marche distraitement, sans y penser, inconsciemment, avec ses seuls centres psychiques inférieurs, *comme dans un rêve.*

« Ces actes de l'homme endormi et de l'homme distrait sont bien, cependant, des actes psychiques, des pensées : quand on marche distraitement, on évite cependant les automobiles et les passants, on salue ses amis... toujours en pensant à autre chose.

« De même, dans le sommeil, quoique la direction du psychisme supérieur

Digitized by Google

manque, la pensée continue : la preuve en est, que l'écolier fixe dans sa mémoire, pendant le sommeil, la leçon qu'il a lue avant de s'endormir. On prétend que c'est dans le sommeil que Tartini trouva sa *Sonate du Diable*, que La Fontaine composa ses *Deux Pigeons* et que Voltaire modifia tout un chant de la *Henriade*.

« Je ne crois pas que dans le sommeil on *trouve* rien de nouveau ; mais on rumine et on organise ses pensées de la veille et on peut leur donner, au réveil, une meilleure forme d'expression extérieure.

« Les rêves sont à la merci des impressions reçues par le dormeur.

« On dirige les rêves de certaines personnes en provoquant chez elles certaines sensations : la sensation arrive jusqu'aux centres psychiques inférieurs du dormeur, et celui-ci en fait le thème et le point de départ d'un rêve.

« La pensée sur laquelle on s'endort peut diriger les rêves de ce sommeil.

« D'où ce traitement à conseiller aux personnes qui sont sujettes aux mauvais rêves : choisissez bien et soignez la dernière impression, notamment la dernière lecture ou le dernier sujet de conversation, avant de vous endormir. »

Remèdes populaires.

M. le Dr Gabriault publie, dans le *Journal scientifique de Poitiers*, quelques exemples de remèdes populaires.

Appelé un soir auprès d'une malade souffrant de coliques, un de nos confrères la trouva le ventre garni d'une omelette très chaude, cataplasme d'un nouveau genre, sans doute, mais nous n'avons pu savoir — ce qui pourtant eût été intéressant — si, l'action locale terminée, la malade n'était pas tenue de manger l'omelette pour compléter l'efficacité de ce remède.

Contre la fièvre, une correspondante du dit journal de modes, qui craint, bien à tort, que son remède ne nous porte à rire, conseille de prendre la pellicule blanche qui se trouve dans l'œuf cru, entre l'œuf proprement dit et la coquille, d'en envelopper le petit doigt et de maintenir le tout avec un petit linge ; ce remède produit, assure-t-elle, des effets merveilleux.

Pour se préserver du mal de dents, il suffit d'embrasser un nouveau-né avant qu'on ne l'ait lavé et débarbouillé. Ce n'est peut-être pas très appétissant, mais c'est souverain.

A ces remèdes singuliers ont peut ajouter le suivant que la *Nouvelle mode* préconise contre les crampes:

« Posez sur le lit, par-dessus les couvertures, des ustensiles en cuivre, casseroles, couvercles. Couchez-vous comme de coutume avec cette quincaillerie sur les jambes, vous n'aurez plus de crampes. *Expérimenté.* »

Le Dr Burcq auquel on doit la métallothérapie conseillait contre les crampes du choléra l'emploi d'armatures de cuivre apposées sur les mollets du malade. La dernière formule n'est probablement qu'une réminiscence du procédé indiqué autrefois par le Dr Burcq.

NOUVELLES

Enseignement de la psychothérapie, de l'hypnotisme et de la psychologie.

ECOLE DE PSYCHOLOGIE, *49, rue Saint-André-des-Arts.* — Cours.

Les cours dont le programme a été publié dans le précédent numéro ont lieu tous les jours à partir du 7 décembre. Les cours sont publics.

Dr Bérillon : *Psychothérapie. Hypnotisme thérapeutique.*

Digitized by Google

Dr Paul FAREZ : *Psychologie pathologique.*
Dr DEMONCHY : *Psychologie musicale.*
Dr IRIBARNE : *Psychologie des sensations.*
M. LÉPINAY, médecin-vétérinaire : *Psychologie des animaux.*
M. GROLLET, médecin-vétérinaire : *Anatomie et psychologie comparées.*
M. GUILHERMET, avocat à la Cour : *Psychologie du criminel.*
M. QUINQUE : *Pédagogie des enfants anormaux.*
M. GOSSET : *Psychologie du mouvement.*
M. SAINTYVES : *Psychologie sociologique.*

Conférences hebdomadaires.

Les conférences hebdomadaires ont lieu les lundis à cinq heures. Elles sont publiques.

Lundi 13 janvier. — Les caractères acariâtres et la psychologie de la bonne humeur, par M. le Dr BÉRILLON, professeur à l'Ecole de psychologie, sous la présidence de M. le Dr Jules VOISIN, médecin-honoraire à la Salpêtrière (avec projections).

Lundi 20 janvier. — Du doute et des obsessions, leur traitement par l'hypnotisme, par M. le Dr Paul JOIRE, de Lille, sous la présidence de M. le Dr Paul FAREZ, professeur à l'Ecole de psychologie.

Lundi 27 janvier. — L'intelligence, phénomène physique, par M. le Dr ARTHAUD DE VEVEY, sous la présidence de M. le professeur Daniel BERTHELOT.

Lundi 3 février. — L'éducation de l'oreille : la mémoire et l'imagination auditives, par Mlle Lucie BÉRILLON, professeur au lycée Molière, sous la présidence de M. RIOTOR, président de l'art à l'Ecole.

Lundi 10 février. — Psychologie musicale : La folie dans l'œuvre de Schumann, par M. Raymond HAMET, sous la présidence de M. DEMONCHY, professeur à l'Ecole de psychologie.

Lundi 17 février. — L'hypnotisme et l'orthopédie mentale : Le traitement psychologique des anti-sociaux, par M. le Dr BÉRILLON, professeur à l'Ecole de psychologie, sous la présidence de M. le professeur BEAUVISAGE, sénateur, (avec projection).

Lundi 24 février. — Psychologie comparée : Le rôle du cheval dans la civilisation par M. MORET, médecin-vétérinaire, sous la présidence de M. PETIT, professeur à l'Ecole d'Alfort.

Lundi 3 mars. — La femme citoyenne, par M. Jules BOIS, sous la présidence de M. DOUMER, député, ancien ministre.

Lundi 10 mars. — Psychologie féminine : Les femmes orateurs, par Mlle A. DYVRANDE, avocat à la Cour, sous la présidence de M. le Dr BÉRILLON, professeur à l'Ecole psychologie.

Conférences pratiques de psychothérapie et d'hypnologie.

Les conférences cliniques sur *les applications de l'hypnotisme à la psychothérapie et à la pédagogie*, reprendront le jeudi 9 janvier à 10 heures du matin. Elles sont dirigées par les Drs BÉRILLON, Paul FAREZ et DE LA FOUCHARDIÈRE. On s'inscrit les jeudis au Dispensaire neurologique et médico-pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts.

Conférences hebdomadaires.

Des conférences publiques sur des questions générales de psychologie appliquée ont lieu tous les lundis à 5 heures à partir du lundi.

Consultations du dispensaire médico-pédagogique et du dispensaire anti-alcoolique.

Ces consultations ont lieu les mardis, jeudis, samedis, de 10 heures à midi. Les médecins et les étudiants sont admis à y assister.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 7. Janvier 1913.

BULLETIN

L'hypnotisme dans le jiu-jitsu et le kuatsu.

Le jiu-jitsu est l'ensemble des procédés utilisés dans la lutte japonaise pour provoquer le désarmement complet de l'adversaire. Pour arriver à ce résultat il est nécessaire de connaître et d'utiliser la sensibilité réflexe spéciale de certaines parties du corps. Un choc porté sur ces régions suffit pour provoquer de l'inhibition des centres nerveux et mettre le sujet dans un état d'impuissance complète. Par les effets obtenus, le jiu-jitsu peut être considéré comme un procédé d'hypnotisme. Certains hypnotiseurs, pour provoquer les états profonds de l'hypnose et obtenir un automatisme complet chez leurs sujets, avaient recours à des procédés absolument comparables à ceux du jiu-jitsu. Le procédé connu sous le nom de *coup de Hansen* consistait en une percussion soudaine portée avec la paume de la main sur le front. Le choc, survenan quand le sujet avait déjà subi une certaine préparation à l'hypnose, provoquait l'inhibition complète et mettait le sujet à la merci de l'hypnotiseur. Donato avait recours à des procédés analogues et obtenait le passage à l'état d'hypnotisme profond par des secousses assez violentes imprimées aux bras. L'ébranlement ressenti avait pour effet de dissiper les dernières velléités de résistance apportées par le sujet à l'influence de l'hypnotiseur.

Dans la pratique de la psychothérapie de pareils procédés ne sont pas applicables. Il y a cependant des cas ou l'intervention d'un léger ébranlement suffit pour annihiler des résistances s'opposant à l'action efficace de la suggestion. A cet effet, de légers chocs portés sur la région cervico-dorsale de la colonne vertébrale facilitent l'application de l'hypnose. Il en est de même des balancements imprimés à la partie supérieure du corps, comme je les pratique dans l'opération psychologique par laquelle se fait le *diagnostic de la malléabilité mentale.*

Mais si, dans la pratique du jiu-jitsu, certains chocs ont pour effet de provoquer l'état d'inertie analogue à l'inhibition hypnotique, il est d'autres chocs dont l'effet est de supprimer cet état d'inertie et d'amener le réveil du sujet, ce procédé est désigné sous le nom de Kuatsu. Il est couramment employé, au Japon, pour ranimer ceux qui ont subi d'une façon très accentuée les effets du « knock out ».

La façon dont les Japonais appliquent le kuatsu est des plus simples.

Le sujet étant étendu la face contre terre, les bras allongés de chaque côté, l'opérateur, avec son poignet, frappe rudement la septième vertèbre cervicale avec la régularité d'un charpentier frappant avec son marteau.

Dès que le malade recouvre reconnaissance, il est placé dans une posture assise, les bras sont mis en mouvement rotatif, puis on l'aide à marcher.

L'emploi de ces divers moyens pourrait être utilement complété par l'excitation des nerfs périphériques du visage en particulier par un courant d'air frais. C'est en soufflant sur les yeux du sujet que le réveil complet du sujet hypnotisé s'obtient avec le plus de facilité.

Le jiu-jitsu et le kuatsu dont les effets ont pour but de provoquer alternativement la suspension d'activité cérébrale et le réveil des facultés mentales du sujet peut être, en fait, considéré comme l'expérience d'hypnotisme portée au maximum de son action. Dans la pratique ordinaire, et en particulier dans les

Digitized by Google

interventions psychothérapiques, la production de l'hypnose doit être limitée à des états superficiels ; il convient donc de mesurer et de graduer l'intensité des chocs en les proportionnant à l'effet désiré.

Quel que soit le degré d'inhibition obtenue, le procédé n'en reste pas moins le même. Ce n'est qu'une question de degré ou d'intensité. L'étude approfondie des procédés mis en œuvre par les Japonais depuis plus de deux mille ans est de nature a apporter d'utiles contributions à la pratique de l'hypnotisme. Par réciprocité, c'est dans la connaissance des faits d'hypnotisme que se trouvera l'interprétation de la suspension, puis de réveil des actes de l'activité cérébrale obtenus par une simple action réflexe. C'est donc de ce côté qu'il conviendrait à mon avis, d'orienter les recherches sur l'hypnotisme.

Dr Bérillon.

Banquet en l'honneur du docteur Paul Farez

(Suite)

Discours de M. le Docteur Bérillon

professeur à l'Ecole de psychologie, secrétaire général de la Société de psychothérapie.

Mesdames, Messieurs,

Le décret, par lequel notre ami, M. le docteur Paul Farez, était nommé chevalier de la Légion d'Honneur, mentionnait au nombre de ses principaux titres, ceux de professeur à l'Ecole de psychologie et de rédacteur en chef de la *Revue de psychothérapie.*

Il aurait pu ajouter celui de secrétaire général adjoint de la Société de psychothérapie, car c'est dans ces trois fonctions qu'il nous a été donné d'apprécier la valeur, le dévouement et l'élévation de caractère de celui que nous fêtons aujourd'hui.

La Société de psychothérapie, fondée en 1889, et dans la direction de laquelle le docteur Paul Farez occupe une si grande place, évoque les noms de Charcot et de Dumontpallier, sous l'égide desquels elle fut fondée, à la suite du Premier congrès international de l'hypnotisme. Elle n'a cessé de voir, chaque année, s'accroître son influence et sa prospérité.

S'il est un devoir auquel nous ne devions jamais manquer, c'est de saluer le nom de Dumontpallier, auquel nous devons notre existence scientifique et dont la carrière a été pour nous un si bel exemple de courage, d'indépendance et d'initiative personnelle.

Lorsqu'il mourut, son œuvre ne périclita pas, parce qu'il avait désigné, pour lui succéder à la présidence de la Société, notre maître, M. le docteur Jules Voisin, qui a su continuer l'élan imprimé par son éminent prédécesseur. Notre vœu le plus cher, c'est qu'il préside longtemps encore aux destinées de notre Société et de notre école. Aux vœux que je forme pour sa santé, j'associerai le nom de notre nouveau vice-président M. Moret, élu en remplacement du regretté Paul Magnin, dont nous déplorons la perte récente.

Au nom du comité d'organisation de cette fête, j'ai le devoir de remercier tous ceux dont l'élan d'affection à l'égard du Docteur Paul

Digitized by Google

Farez s'est manifesté d'une façon si spontanée. Mais il m'est particulièrement agréable d'unir aux témoignages de notre sympathie envers notre ami, le nom de Madame Paul Farez, la charmante et dévouée compagne de son existence.

Mon cher Farez, en vous offrant comme souvenir de cette fête de l'Amitié, ce buste de jeune femme souriante, œuvre du grand statuaire Carpeaux, nous avons voulu symboliser le bonheur que, après la journée consacrée au labeur, vous trouvez le soir à votre foyer !

Ce qui prouve bien que le but de la réunion d'aujourd'hui est de rendre hommage à l'esprit d'invention, au travail désintéressé et à la libre recherche scientifique, c'est la présence à la présidence des deux plus illustres représentants de la médecine biologique MM. les professeurs Armand Gautier et Albert Robin.

Dans les temps les plus reculés, les études psychologiques et les recherches biologiques s'unissaient dans les mêmes esprits. Les premiers philosophes furent, en même temps, les premiers chimistes; c'est que toutes les forces de la nature sont régies par des lois identiques et que les esprits élevés ne déterminent pas les limites de leur savoir par des cloisons étanches.

Dès la création de notre école de psychologie, les termes dans lesquels M. le professeur Albert Robin nous accordait l'appui de son autorité scientifique nous faisaient un impérieux devoir de nous montrer dignes d'une telle marque de confiance.

Il sait quel prix nous attachons à son amitié et à ses encouragements.

Le patronage dont le professeur Berthelot avait, avec une si grande bienveillance, honoré notre école, les témoignages de sympathie dont il nous donnait tant de preuves, nous avaient fait craindre que sa perte fut jamais comblée. Les hommes chez lesquels les plus hautes conceptions de l'esprit philosophique s'associent à l'éclat des découvertes scientifiques sont rares.

Aussi vous comprendrez le sentiment de satisfaction dont Farez et moi fûmes animés, lorsque M. le professeur Armand Gautier, voulut bien, en présidant la prochaine séance de réouverture de nos cours, faire rejaillir sur l'Ecole de psychologie l'éclat de sa haute autorité. C'est que nous avions encore présents à l'esprit les conseils qu'il donnait à ses élèves à la fin de la fête, où était célébrée son entrée à l'Académie des Sciences, dont-il devait être le président :

« Travaillez ! leur disait-il, sans vous laisser détourner par les à priori, les partis pris, les religions scientifiques. Laissez-vous aller à votre pente naturelle, étudiez ce qui vous intéresse, vérifiez vos idées personnelles par des expériences simples, claires, exactes. En faisant ainsi, le travail deviendra pour vous plus productif et plus aimable. Mais rappelez-vous toujours cette simple et forte parole de Newton ; comme on lui demandait le secret de ses merveilleuses découvertes, il répondit : « Mon secret, c'est d'y penser sans cesse ».

Digitized by Google

« Imprégnés des idées classiques du moment, sans en faire un article de foi, tenus en éveil par la lecture des mémoires originaux de nos grands auteurs, vivant dans nos laboratoires au milieu de vos maîtres et de l'élite des jeunes hommes dont vous faites partie, y songeant le jour, en rêvant la nuit, la vérité viendra tôt ou tard vers vous et, vous prenant par la main, elle vous conduira au succès avant que vous y ayez même songé. »

C'est, mon cher Farez, parce que, selon le conseil de notre maître Armand Gautier, vous avez suivi la pente naturelle qui vous entraînait vers la psychologie, que vous êtes venu vous associer à nos études. Votre collaboration nous a été des plus précieuses. L'Ecole de psychologie, la *Revue de psychothérapie*, la Société de psychothérapie vous doivent une part très marquée de leur développement et de leur succès. C'est au nom de tous les collaborateurs de ces œuvres, devenus vos amis, que je vous remercie et que je vous exprime nos sentiments de dévouement affectueux et d'inaltérable solidarité.

Discours de M. le Docteur Bilhaut
Président du Syndicat de la Presse scientifique.

Mon Cher Confrère,

C'est au nom du Syndicat professionnel de la Presse scientifique que je viens prendre part au concert d'éloges que vous vaut votre nomination au grade de Chevalier de la Légion d'Honneur.

Lorsque Théophraste Renaudot, notre vieil ancêtre, fonda le journal qui a conservé le nom de « Gazette de France », il ne soupçonnait sans doute pas quels services le *périodique* rendrait, dans l'avenir, aux savants et surtout à l'humanité.

Combien seraient vaines les découvertes de la science si elles ne devaient être une source de bienfaits pour l'humanité!

Aujourd'hui, sans les périodiques, la science serait trop lente à diffuser ses connaissances, ses découvertes ; et cela serait d'autant plus à regretter qu'il s'agit, pour ce qui concerne notre activité, de l'humanité la plus digne d'intérêt, de celle qui souffre, de celle qui est aux prises avec la maladie.

Qu'un professeur, éloquent comme vous l'êtes, borne son action à préparer de savantes leçons, son auditoire sera seul appelé à en bénéficier et à s'en réjouir. Si, au contraire, comme vous l'avez parfaitement compris, le journal place, en outre, sous les yeux de ceux qui n'ont pu l'entendre, l'exposé des méditations du savant, ses réflexions, son observation patiente et raisonnée, alors le champ d'action s'élargit; il n'a plus de limites que celles du monde civilisé. La Presse remplace l'antique Renommée aux bouches claironnantes; et, plus loin elle porte la vérité nouvelle, mieux elle assure au savant la notoriété qui est la juste récompense de son travail.

Digitized by Google

Votre active collaboration aux périodiques médicaux vous place au premier rang des publicistes scientifiques; et c'est justice.

J'ai le devoir de dire, devant les amis qui se groupent aujourd'hui autour de vous, que vos collègues de la Presse scientifique sont légitimement fiers de l'honneur qui vous échoit et qui les honore tous.

En leur nom, je lève mon verre à Paul Farez, publiciste scientifique, Chevalier de la Légion d'Honneur.

Discours de M. le Docteur Gernez

ancien prosecteur à la Faculté, ancien interne Lauréat des Hôpitaux.

Au nom des « Camberlots » et des anciens élèves du Collège de Cambrai, je suis heureux de lever mon verre en l'honneur de mon ancien. Qu'il me permette de demander aux membres de la Société de Psychologie la Solution d'un problème assez délicat.

« Camberlot, tête de sot, qui a reçu le coup de marteau » : c'est le dicton populaire du Nord.

A Cambrai existent, sur la grand'place, deux illustres sonneurs, Martin et Martine, qui n'oublient jamais de rappeler l'heure à leurs concitoyens. Or, si l'on passe à midi devant eux, alors qu'ils frappent les douze coups sur leur cloche, on est, paraît-il, dès lors, d'un caractère un peu particulier : on a reçu le coup de marteau.

Farez qui, tant de fois, a passé sous leur marteau aurait donc fait mentir le dicton populaire. Je demande sur ce point, l'avis des membres de la Société de Psychologie : effet d'auto-psychothérapie me répondra-t-on, sans doute.

Au nom des Espagnols du Nord je bois à la santé de notre ami Farez et de tous ceux qui lui sont chers.

Discours de M. Guilhermet

Avocat à la Cour d'appel, professeur à l'Ecole de psychologie.

Mesdames, Messieurs,

Vous connaissez tous l'histoire un peu ridicule de cet étudiant en droit qui, assistant à une représentation avec la carte du médecin de service, se vit obligé de donner ses soins à une spectatrice indisposée. Il ne put que s'esquiver sous un vague prétexte.

Par contre, des médecins se sont révélés, tout à coup et sans préparation, d'utiles et éloquents avocats. Ce n'est point parce que j'ai l'honneur d'appartenir au barreau qu'il m'a été donné de féliciter le docteur Farez : tel de ses confrères s'en fut acquitté à merveille. Celui qui parle, ce soir, c'est le collègue, à l'Ecole de psychologie, du docteur Farez et du docteur Bérillon et c'est, en même temps, leur ami.

Digitized by Google

Le docteur Paul Farez est digne de la distinction qu'il vient de recevoir, mais j'ai bien le droit de dire qu'un peu de cette gloire qui vient d'empourprer le revers de son habit, rejaillit sur l'Ecole de psychologie toute entière.

Ils en sont fiers, ces modestes et dévoués professeurs, prodiguant leur temps au détriment de leurs affaires, s'efforçant de semer les idées élevées dans un auditoire nombreux et fidèle.

On a fait aux écoles officielles, aux groupements estampillés, le reproche d'être des castes détenant avec âpreté le monopole de la science. Ces collectivités objectaient, en réponse, que les écoles libres ne sont que l'apanage d'un homme ou de quelques hommes, à la glorification desquels tous les autres doivent travailler.

Aucun de ces reproches ne peut atteindre l'Ecole de la rue Saint-André-des-Arts.

Etroitement unis par une affectueuse collaboration, rapprochés par le même idéal de pur désintéressement, évitant avec soin tout ce qui pourrait blesser le légitime amour-propre de l'un ou de l'autre, tous ces hommes éprouvent un bonheur sans mélange à célébrer l'heureuse fortune d'un des leurs, à saluer avec sincérité un ruban, qui proclamons-le, n'affecte point la forme réduite et humiliante d'une faveur.

Recevez, mon cher Farez, toutes nos félicitations et permettez-moi de présenter mes hommages à Madame Farez. D'autres, plus autorisés, plus éloquents, en ont célébré et en célébreront mieux que je ne saurais le faire, la grâce émouvante et le charme parfait. C'est en vous exprimant ces pensées que je constate l'insuffisance des mots. Quand il leur faut exprimer les sentiments du cœur ou le travail de la pensée, leur précision en fait des interprètes malhabiles. Ils offensent la douleur par leur brutalité ; leur manque de souplesse les condamne à ne pouvoir traduire les nuances les plus délicates des joies altruistes et des bonheurs affectueux.

En face des vérités grandioses dont nous avons l'obscure conscience, tous nos discours ne sont que des balbutiements.

Quelqu'imparfaits qu'en soient les termes, mes louanges et mes félicitations ont, mon cher Farez, le mérite de la sincérité.

Je lève mon verre à votre santé et à la santé de ceux qui vous sont chers.

Discours de M. le Docteur Rabion

Secrétaire général de la Société des « Martyrs ».

Vous venez d'entendre les paroles éloquentes des représentants des nombreuses sociétés savantes auxquelles appartient notre ami Farez.

C'est au nom d'une Société, médicale par ses membres, mais sur-

Digitized by Google

tout amicale, que je viens, à mon tour, porter un toast cordial à notre excellent camarade.

Et d'abord qu'est-ce que la Société des Martyrs ?

Elle fut fondée, il y a quelque 40 ans, par un médecin de la rue de ce nom.

L'idée de ce confrère était de créer une société de défense professionnelle, autrement dit un syndicat. Il ne réussit qu'à former une société amicale qui, actuellement, compte 72 membres.

Pour être admis dans la Société, il faut être présenté par deux parrains, membres des Martyrs, être enquêté pendant le mois qui suit la présentation, et être admis par vote secret à *l'unanimité*.

J'insiste sur ce genre d'admission qui fait la force de notre réunion.

Le héros de la fête d'aujourd'hui est des nôtres depuis quelques années.

Le charme de sa personne, sa valeur scientifique et la chaleur de ses arguments si personnels lui ont créé parmi nous une place à part.

Les Martyrs d'autrefois portaient péniblement la croix sur leur épaule. Le nôtre la porte noblement à sa boutonnière.

Nous en sommes tous fiers et je vous propose de lever votre verre en l'honneur de notre camarade Farez, membre des Martyrs, Chevalier de la Légion d'Honneur.

Discours de M. Emile Worms

Membre de l'Institut.

Mesdames et Messieurs,

Puisque, suivant le spirituel préopinant, M. Bellencontre, les derniers plats sont encore susceptibles d'être goûtés, je m'enhardis, sur l'invitation de M. le Président, à prendre la parole, même après tant d'orateurs qui vous ont littéralement tenus sous le charme.

J'ai écouté avec une grande attention et applaudi de tout mon cœur les justes éloges qui viennent d'être adressés au sympathique héros de cette fête. Loin d'en retrancher quoi que ce soit, je voudrais au contraire y ajouter quelque chose. Car M. Farez n'est pas seulement, en même temps qu'un époux exceptionnellement heureux, le médecin apprécié, le professeur, l'écrivain, le conférencier distingué qu'on vient tour à tour de vous dépeindre. Il est enfin sociologue, avec beaucoup de ses confrères et non des moindres ; il est membre de la Société parisienne de Sociologie, dont je m'honore également de faire partie. Et de cela il ne faut pas, que vous vous étonniez ! Car la biologie — ce terrain de prédilection des médecins — est, dans la conception d'Auguste Comte et de maints de ses continuateurs, à la base de la sociologie ; sans compter qu'on ne peut guère s'intéresser à la santé et à la prospérité des hommes en particulier, sans avoir cure aussi de leur bonheur au sein des sociétés qu'ils composent.

Digitized by Google

C'est ainsi que le père de la physiocratie, un des ancêtres de l'Economie politique, le grand Quesnay, a été docteur; et, sans remonter aussi haut, n'avons nous pas connu ou ne connaissons-nous pas des hommes d'Etat ou des hommes politiques d'envergure, tels les Viger, Lourties, Clémenceau, Théophile Roussel, qui ont pratiqué ou pratiquent l'art qui compte, ce soir, tant d'adeptes parmi nous ?

Tout en n'étant pas, à proprement parler, moi-même un disciple d'Esculape, je me considère donc comme en pleine communauté de sentiments et d'orientation avec vous tous; et, sans attendre qu'un lien positif de collègue vienne tôt ou tard nous rapprocher, comme j'en ai l'espoir, par la Société de Sociologie, je veux, dès ce soir, dès cet instant même, boire à la santé de tous les médecins ici présents, comme d'autant de sociologues... au moins virtuels.

Discours de M. le Docteur Ph. Maréchal
Maire du VIIIe arrondissement.

Mon cher Confrère,

Je me suis laissé faire une douce violence par les amis qui m'ont invité à prendre la parole. Cependant j'éprouve quelque embarras : féliciter le savant et le médecin, passe encore ! Je suis tout de même en état d'en juger, du moins je le crois. Mais vous cumulez audacieusement les titres, licencié ès-lettres, docteur en médecine, écrivain, conférencier, professeur de philosophie, que sais-je encore ? C'est presque un scandale !

On a vu rarement Hippocrate fraterniser dans le même cerveau avec Platon, Aristote, Emmanuel Kant, Schopenhauer et Nietzche. Il est vrai que Socrate se proclamait lui-même un accoucheur d'esprits ; peut-être y a-t-il là comme une indication de la parenté qui existerait entre les philosophes et les médecins....

Du reste avouerai-je que, moi aussi, à la fin de mes études, je balançai entre la médecine et la recherche des causes premières ? La médecine finit par l'emporter, car les causes premières me parurent tellement chargées de nuages que je désespérai d'en jamais percer l'obscurité. Et voilà pourquoi je ne suis pas devenu philosophe.

Mais je suis devenu maire, et votre maire, Monsieur ! Et, à ce titre, je dus vous enquêter, je dus vous constituer une fiche, vous entendez, une fiche, et je m'en vante, — car il m'a été donné, par là, de mieux vous connaître, de mieux apprécier vos mérites, vos talents et votre science. Vous pouvez croire que je ne me suis pas fait faute d'appuyer chaleureusement votre candidature, — si chaleureusement que je voudrais dire que j'ai contribué à votre succès : en tout cas j'ai essayé.

Car l'étude de vos titres m'a profondément impressionné, et j'ai vu rarement un dossier si lourd et chargé à ce point de grands et utiles

Digitized by Google

travaux. Ce n'est pas avec la journée de huit heures ni avec le repos hebdomadaire que l'on pourrait mener à bien une si rude tâche.

Et l'étude de vos titres m'a réconforté aussi et m'a réjoui. Ça m'a consolé des candidatures invraisemblables que je dois examiner, qui semblent sorties du cerveau enfiévré d'un Edgard Poë ou nées de la fantaisie d'un Alphonse Allais.

Les palmes académiques surtout tirent l'œil aux pires illettrés : amour du contraste sans doute. La croix elle-même n'échappe pas aux convoitises des gens qui ne doutent de rien, qui ne doutent surtout pas d'eux-mêmes. Aussi je les barre et les biffe et les exécute en un rien de temps.

Je garde mon accueil favorable et empressé à ceux qui le méritent, — et qui le méritent dix fois plutôt qu'une.

C'était votre cas, mon cher et distingué confrère ; aussi jamais croix ne fut ni ne sera mieux placée : vous faites honneur à la Légion d'Honneur.

Discours de M. Jules Voisin

Médecin honoraire de la Salpêtrière, président de la Société de psychothérapie.

C'est en ma qualité de président de la Société de psychothérapie que je tiens, au nom de tous nos collègues, à exprimer au Dr Paul Farez tous les remerciements que nous lui devons pour les services que, depuis de nombreuses années, il ne cesse de rendre à notre Société.

A son activité nous ne devons pas seulement des finances prospères, mais aussi la publication des comptes-rendus tenus avec soin. Il faut ajouter à ces services ceux qu'il nous rend par la publication de travaux toujours inspirés d'un esprit d'observation très personnel. Entouré de collaborateurs animés d'un tel dévouement, ma tâche de président devient des plus agréables. La distinction si méritée qui vient d'être conférée à notre secrétaire général adjoint n'est que le prélude d'autres récompenses qui viendront, en leur temps, sanctionner les nouveaux titres que son travail et de nouveaux mérites ne manqueront pas de lui acquérir.

Notre Société à la tête de laquelle votre amitié et votre confiance me maintiennent depuis si longtemps tient sa force de l'union qui resserre tous ses membres.

La belle manifestation d'aujourd'hui est un nouveau témoignage de cette sympathie réciproque et je suis heureux d'en reporter l'honneur à notre dévoué collaborateur M. le Dr Paul Farez.

Digitized by Google

Discours de M. le Docteur Bellencontre
Président du Syndicat des médecins de la Seine.

Monsieur le Président, Mesdames, Messieurs,
Mon cher ami,

Quand j'ai vu se dresser, au-dessus de cette assemblée élégante et docte, le crâne volcanique de mon ami Bérillon, — et cette épithète est justifiée par le torrent de lave intellectuelle qui s'en écoule sans cesse, — quand j'ai vu, dis-je, se lever mon ami Bérillon, je savais ce qui allait m'arriver, je savais qu'il ne me resterait plus rien à dire.

Il a tracé, en effet, d'un burin précis et pénétrant, une effigie si vigoureuse et si vivante du héros de cette soirée que mon pauvre ami Farez, après avoir été brillamment traité par un maître de l'eau-forte, est maintenant exposé à se voir malmené par un vulgaire cubiste.

Qu'il me soit, tout d'abord, permis de payer un tribut de reconnaissance à M. le Professeur Albert Robin. Nous le savions grand clinicien, éminent thérapeute, chimiste, bel esprit, nourri aux multiples sources du savoir ; il vient de se révéler physicien, que dis-je ? Magicien !

En effet, il a réalisé ce prodige de modifier l'acoustique de l'Académie de médecine. Les angles de la salle des séances y avaient été calculés pour réfléchir seulement la voix des dieux de la maison ; et, tout d'un coup, grâce à lui, au milieu de cette discussion sur la déclation de la tuberculose, on a entendu, dans le sanctuaire, la voix sonore, un peu aigüe peut-être, mais jeune et entraînante des syndicats médicaux.

Au nom des syndicats médicaux, je l'en remercie !

Mon cher Farez, vous excuserez, j'en suis sûr, cette diversion en faveur d'un maître pour qui vous professez une affectueuse admiration.

Vous permettrez, du reste, à ma vieille amitié de ne point se traduire en termes trop solennels. Si je me montrais long et pompeux, je vous connais, vous êtes très fin et vous souririez.

Laissez-moi être simple et sincère ; l'hyperbole ne sied point au mérite.

On fête en vous, aujourd'hui, l'ami sûr, le confrère aimable, le savant rigoureux, l'écrivain limpide, le lettré consommé, le professeur éloquent, le clinicien habile, le praticien dévoué.

On a énuméré vos titres à la juste et belle distinction qui vous échoit ; celui qui me frappe le plus, c'est la continuité, la ténacité de votre labeur.

Vous vous êtes d'abord voué au culte aride de la philosophie, puis vous abandonniez les spéculations décevantes de la métaphysique pour les réalités prenantes de la médecine qui vous attirait.

Une fois parmi nous, avec cette sûreté de jugement qui est une des caractéristiques de votre belle intelligence, vous vous dirigiez sans hésitation vers le domaine de la pathologie nerveuse. Votre culture

Digitized by Google

passée devait vous y être d'un grand secours pour saisir et analyser les impondérables des désordres psychiques et en tirer des règles thérapeutiques. Et, sur ce sol, fouillé par des hommes d'une valeur qui eut pu être écrasante, vous avez su vous faire une place, — une place et un nom.

« J'ai voulu », telle eut pu être votre devise.

Cette fête est bien la vôtre, cher ami, mais c'est aussi la fête de la volonté ; c'est, en outre, permettez-moi de l'ajouter, la fête de Madame Farez.

La chance est un facteur de second ordre ; vous ne lui avez rien demandé. Encore avez-vous eu celle de rencontrer la délicieuse compagne du cœur et de l'esprit, dont le joli sourire et la grâce vous ont guidé dans le chemin un peu rocailleux de la vie.

Pour elle et pour vous, très cher ami, avec une affectueuse émotion, j'ai essayé de traduire la joie de vos collègues et de vos amis.

(A suivre).

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 19 novembre 1912. — Présidence de M. le Dr Jules Voisin.

Un instrument de diagnostic des maladies nerveuses

par M. le Docteur Paul Joire,
professeur à l'Institut psycho-physiologique de Paris,
président de la Société universelle d'études psychiques.

(Suite)

Nous voyons chez tous la prédominance des troubles digestifs qui dominent toute la scène.

Il n'est pas difficile de se rendre compte que dans tous les cas qui précèdent, les insomnies, la faiblesse, la tristesse sont sous la dépendance du mauvais fonctionnement des organes digestifs. Il faut noter surtout que la dépression signalée dans la plupart des cas est surtout une dépression des forces physiques ; aucun ne se plaint ici de troubles ou d'affaiblissement des facultés intellectuelles.

Aussi leur formule générale est bien identique ; nous constatons dans la mesure de leur force extérorisée, non pas des chiffres trop faibles, mais toujours le renversement de la formule normale, c'est-à-dire la prédominence de l'écart de l'aiguille obtenu avec la main gauche, sur celui qui est donné avec la main droite. La proportion entre les deux chiffres demeure du reste dans les limites d'une moyenne à peu près identique.

Pour bien montrer que le tracé ainsi obtenu est bien l'indice de la maladie, je montrerai la marche suivie chez un dernier malade de ce genre avant et après la guérison.

Celui-ci se présente avec les mêmes symptômes généraux sur lesquels je ne reviendrai pas, c'est-à-dire neurasthénie avec prédominance des troubles digestifs.

Sa formule qui est prise avec le sthénomètre avant de commencer le traitement nous donne :

Digitized by Google

Main droite ⨯ 23°.
Main gauche ⨯ 38°.

Le traitement terminé et le malade guéri, nous avons repris sa formule qui se trouve :

Main droite ⨯ 30°.
Main gauche ⨯ 25°.

La dernière formule est bien normale ; le sujet ne présentant aucune autre affection nerveuse que la neurasthénie et la dernière formule ayant pu être prise à la guérison complète, le cas est très frappant.

***

Les malades du second groupe vont nous apparaître sous un aspect absolument différent. Ce sont toujours des neurasthéniques, mais, au lieu de troubles organiques et d'affaiblissement physique, nous allons voir prédominer chez eux la dépression psychique.

Chez ceux-ci nous avons noté, en effet, comme symptômes plus importants : la diminution de la mémoire, la perte de la volonté, l'affaiblissement de toutes les facultés intellectuelles, enfin l'apparition de phobies plus ou moins spécialisées.

La formule des chiffres qui représentent l'angle d'écart de l'aiguille du sthénomètre, obtenu avec la main droite et avec la main gauche, tout en suivant la même règle générale, se présente d'une façon bien différente.

Voici d'abord un homme d'une quarantaine d'années, malade depuis huit mois. Il m'est envoyé par son médecin comme neurasthénique et il présente, en effet, tous les symptômes de cette maladie. Je constate que ce qui domine chez lui c'est une dépression considérable, la perte complète de la volonté, l'affaiblissement général des facultés intellectuelles, enfin, la crainte de la mort.

L'examen au sthénomètre me donne :

Main droite ⨯ 4°.
Main gauche ⨯ 22°.

Le second malade est aussi un homme très intelligent, âgé de 48 ans, très surmené par les affaires. Après avoir suivi plusieurs traitements, il m'est envoyé. Il n'est plus lui-même. La dépression intellectuelle est telle qu'il ne peut plus suivre une affaire. Cependant, son activité physique est toujours grande ; on constate un affaiblissement considérable de la volonté. Il ne se plaint pas de troubles digestifs.

Son examen sthénométrique me donne :

Main droite ⨯ 3°.
Main gauche ⨯ 25°.

Une dame de 35 ans m'est amenée par un confrère : neurasthénie caractérisée surtout par des insomnies, dépression intellectuelle, affaiblissement de la volonté ; elle se reconnaît incapable de diriger son ménage. Phobie d'une maladie spéciale, elle a eu une bronchite et elle est persuadée qu'elle a de la tuberculose pulmonaire et qu'elle

Digitized by Google

en mourra. Il faut noter qu'il n'en est rien et que, malgré les affirmations de plusieurs médecins qui l'ont examinée, elle persiste dans sa phobie de la maladie mortelle. Pas de troubles digestifs.

Au sthénomètre nous trouvons :

Main droite × 7°.
Main gauche × 21°.

Les différences que nous avons signalées tout à l'heure entre ces deux groupes de malades et qui ne paraissent pas avoir frappé beaucoup, du reste, ceux qui se sont occupés de la neurasthénie, se trouvent mises en relief d'une façon saisissante par la comparaison des chiffres. Des formules des malades de la seconde catégorie montrent un écart, de même nature, il est vrai (c'est-à-dire le renversement), mais il est beaucoup plus considérable que chez les premiers sujets, et, chez tous, cela est dû à l'abaissement énorme du chiffre indiqué par la main droite.

Voici maintenant les indications obtenues pendant le traitement chez un neurasthénique qui présentait tous les symptômes généraux de la maladie, avec tout à la fois affaiblissement physique et dépression morale:

1re épreuve. Main droite × 10°.
Main gauche × 20°.
2e épreuve. Main droite × 20°.
Main gauche × 26°.
3e épreuve. Main droite × 30°.
Main gauche × 35°.
4e épreuve. Main droite × 45°.
Main gauche × 37°.
5e épreuve. Main droite × 35°.
Main gauche × 30°.

Ces formules ont été prises de quinze jours en quinze jours. On remarquera que les chiffres de la première formule sont faibles tous les deux et la différence considérable, puisqu'elle est du simple au double.

La fraction diminue dans les trois premières formules, grâce à l'élévation progressive des chiffres. Dans la 4e épreuve, nous arrivons à la prédominance normale du chiffre de la main droite sur celui de la main gauche ; mais les chiffres sont dépassés, comme s'il se faisait une oscillation qui ramène enfin le sujet à une formule normale à la 5e épreuve.

Nous avons assez insisté sur les modifications qui sont indiquées par l'examen sthénométrique des malades dans la neurasthénie. Nous allons maintenant examiner ce qui se passe dans une autre maladie du système nerveux, non moins fréquente : l'hystérie.

Nous n'observerons plus du tout ici les mêmes formules que dans la neurasthénie ; ce n'est plus ce renversement des forces, qui nous faisait constater la prédominance anormale de la force extériorisée par la main gauche sur celle de la main droite.

Digitized by Google

Ce qui caractérise l'hystérie, dans l'examen auquel nous soumettons les malades de cette catégorie au moyen du sthénomètre, c'est l'écart beaucoup trop considérable qui existe entre le chiffre indiqué par la main droite et celui qui est indiqué par la main gauche. Et, de plus, cet écart est dû constamment à l'abaissement énorme du chiffre donné par la main gauche qui, parfois, descend jusqu'à 0.

Voici, du reste, les chiffres obtenus chez un certain nombre d'hystériques :

Mlle D..., 28 ans. Douleurs de tête de nature hystérique ; troubles profonds de la sensibilité ; à l'exploration des réflexes, je constate une zone d'anesthésie, qui comprend la partie interne de la cornée de l'œil gauche, dont l'excitation ne provoque pas de réflexe. Anesthésie de la région médiane et droite du pharynx, suppression du réflexe.

Main droite × 25°.
Main gauche × 5°.

M. P..., 21 ans. Point hystérique, nombreuses zones d'hyperesthésie. Aboulie, troubles psychiques.

Son examen au sthénomètre donne :

Main droite × 23°.
Main gauche × 3°.

M. A..., 36 ans, hystérique. Contracture pharyngienne ; névralgie hystérique ; zones d'hyperesthésie et zones d'anesthésie cutanée. Anesthésie pharyngienne et abolition du réflexe. Insomnie et troubles psychiques nombreux.

Au sthénomètre, nous avons :

Main droite × 25°.
Main gauche × 0°.

Lorsqu'après un traitement approprié, nous voyons les manifestations de l'hystérie s'amender et la maladie tendre à la guérison, nous constatons, en même temps que l'amélioration générale, la modification des chiffres obtenus avec le sthénomètre, qui tendent à se rapprocher des chiffres normaux.

Mme D..., 35 ans, hystérique. Vomissements hystériques, vertiges, agoraphobie. Abolition des réflexes cornéens et pharyngiens.

Son examen au sthénomètre nous donne, avant de commencer le traitement, le 21 octobre :

Main droite × 27°.
Main gauche × 0°.

Les vomissements cessent sous l'influence du traitement, l'agoraphobie a presque complètement disparu. A un nouvel examen sthénométrique, nous trouvons, le 26 novembre :

Main droite × 40°.
Main gauche × 8°.

Mlle P..., 48 ans, hystérique. Impressionnabilité très grande. Névralgie hystérique. Zones d'hyperesthésie cutanée ; zones d'anesthésie cornéenne avec abolition du réflexe.

Digitized by Google

Examen au sthénomètre, avant le traitement :

Main droite × 34°.

Main gauche × 3°.

Le mois suivant, amélioration considérable de l'état général et disparition de la névralgie.

Examen au sthénomètre :

Main droite × 17°.

Main gauche × 23°.

Il existait encore des troubles psychiques qui expliquent cet écart anormal. Malheureusement, l'examen au sthénomètre n'a pu être fait après la guérison complète. La malade ayant cessé de venir, je suis porté à croire, d'après cette formule, qu'elle devient neurasthénique.

Nous allons voir maintenant la combinaison de l'hystérie et de la neurasthénie, c'est-à-dire le développement de la neurasthénie chez des hystériques.

Les courbes données par la superposition de ces deux maladies sont des plus intéressantes, car nous allons voir les caractères propres que nous avons trouvés pour chacune de ces maladies s'inscrire successivement par les chiffres indiqués par le sthénomètre.

La première malade que nous allons examiner est une femme de 34 ans, hystérique. Elle a eu une première crise légère à la suite d'une frayeur ; puis les crises se sont répétées plus fortes à divers intervalles irréguliers.

Elle a une véritable phobie de la crise ; peur à tous les bruits ; se rappelant l'origine de sa première crise, on peut dire d'elle qu'elle a « peur d'avoir peur ». Nous notons de l'agitation, de l'énervement constant, des cauchemars la nuit. Enfin, depuis un certain temps sont venus s'y ajouter des troubles digestifs et des vomissements. Cette malade présente la contracture pharyngienne et des zones d'hyperesthésie.

Son examen sthénométrique nous donne :

1er octobre, main droite × 25°.

— main gauche × 9°.

12 octobre, main droite × 38°.

— main gauche × 32°.

La première formule se rapproche bien de celle que nous avons vue plus haut comme caractéristique de l'hystérie.

Toutefois, on remarquera que l'écart entre les deux chiffres n'est pas aussi accusé que dans la plupart de celles fournies par les hystériques. On pouvait se demander la raison de cette faible caractéristique, étant donnée une hystérie aussi caractérisée que dans le cas présent.

Nous allons la comprendre par la suite en constatant la combinaison de la neurasthénie et de l'hystérie. Quoi qu'il en soit, le 12 octobre, après avoir observé une amélioration notable des troubles hystériques,

Digitized by Google

dont la plupart ont cédé sous l'influence de la suggestion hypnotique, nous constatons, dans la seconde formule, des chiffres normaux.

Peu après, la malade, malgré les avis qui lui sont donnés, trouve bon de suspendre son traitement.

Elle nous revient le 2 janvier, les manifestations hystériques sont toujours calmées, elle n'a plus eu de crise, elle n'a plus la phobie de la crise, plus de vomissements, mais elle éprouve encore des troubles digestifs, qui sont sous la dépendance de la neurasthénie, car elle accuse en même temps l'insomnie, la faiblesse générale, le découragement, enfin les autres symptômes classiques de cette dernière maladie.

Son examen sthénométrique nous donne en effet à cette date :

2 janvier, main droite × 35°.
— main gauche × 50°.

La malade est remise immédiatement en traitement ; le 15 janvier, nous pratiquons de nouveau l'examen au sthénomètre, et nous trouvons une formule normale :

15 janvier, main droite × 43°.
— main gauche × 32°.

Rapprochons maintenant ces différentes formules, pour bien faire ressortir l'intérêt véritable de la courbe qu'elles présentent ; montrant l'hystérie, l'amélioration de cette maladie ; la neurasthénie qui se dégage alors et la guérison de cette maladie :

1er octobre, main droite × 25°.
— main gauche × 9°.
12 octobre, main droite × 38°.
— main gauche × 32°.
2 janvier, main droite × 35°.
— main gauche × 50°.
15 janvier, main droite × 43°.
— main gauche × 32°.

Je citerai un second cas du même genre ; il s'agit d'une femme de 35 ans, hystérique ; troubles nombreux de la sensibilité, hyperesthésie, diminution générale du réflexe pharingien. Son état s'est aggravé à la suite d'ennuis de famille, de fatigues. Nous notons un affaiblissement considérable de la volonté, de l'indécision pour les moindres choses. Nervosisme exagéré.

C'est l'hystérie qui domine la scène actuellement. Son examen au moyen du sthénomètre nous donne dès le début une formule franchement hystérique :

8 juin, main droite × 38°.
— main gauche × 0°.

Le 17 juin nous trouvons encore les chiffres bas de l'hystérie, mais la neurasthénie se dessine par la supériorité du chiffre de la main gauche.

Digitized by Google

17 juin, main droite $\times$ 2°.
— main gauche $\times$ 3°.

Le 24 juin, toutes les manifestations hystériques s'étant améliorées, il nous reste une formule franchement neurasthénique:

Main droite $\times$ 15°.
Main gauche $\times$ 24°.

Le 2 août, la neurasthénie est guérie, le terrain hystérique se manifeste encore, mais le sthénomètre nous donne une formule déjà bien meilleure que celle du début :

2 août, main droite $\times$ 30°.
— main gauche $\times$ 7°.

Enfin le 17 août, il y a une interruption de traitement et la malade s'étant trouvée exposée à des fatigues récentes, les deux chiffres sont donc assez bas, mais l'écart entre la main droite et la main gauche est presque normal :

17 août, main droite $\times$ 10°.
— main gauche $\times$ 4°.

Réunissons la courbe de cette malade :

8 juin, main droite $\times$ 38°.
— main gauche $\times$ 0°.
17 juin, main droite $\times$ 2°.
— main gauche $\times$ 3°.
24 juin, main droite $\times$ 15°.
— main gauche $\times$ 24°.
2 août, main droite $\times$ 30°.
— main gauche $\times$ 7°.
17 août, main droite $\times$ 10°.
— main gauche $\times$ 4°

Ces deux observations sont intéressantes par les rapprochements qu'elles présentent.

Lorsqu'on observe une dépression considérable du système nerveux, à la suite d'accidents nerveux aigus, les chiffres d'extériorisation tombent souvent à 0.

Un hystérique, après plusieurs crises légères, mais répétées pendant plusieurs jours successifs, est examiné au moyen du sthénomètre :

On constate :

Main droite = 0°.
Main gauche = 0°.

Après quinze jours de traitement, les chiffres se relèvent et donnent :

Main droite $\times$ 33°.
Main gauche $\times$ 8°.

Une autre observation n'est pas moins intéressante.

Un jeune homme épileptique m'est amené après avoir subi une lon-

Digitized by Google

gue intoxication par les bromures. Il a un aspect perpétuellement somnolent, mémoire totalement obnubilée, il a l'air tout à fait hébété. Cet état, dû à l'intoxication bromurée, donne à l'examen au sthénomètre une formule tout à fait analogue à celle des neurasthéniques.

Main droite × 22°.
Main gauche × 43°.

Après six semaines de traitement, le lendemain d'une forte crise, je pratique de nouveau son examen sthénométrique et je trouve :

Main droite = 0°.
Main gauche = 0°.

Six semaines plus tard, il y a amélioration considérable, les crises sont beaucoup plus rares, plus légères; la mémoire et l'intelligence reviennent d'une façon très sensible.

A cette époque, examiné au sthénomètre il donne :

Main droite × 55°.
Main gauche × 43°.

Je m'arrête dans cette longue énumération, laissant parler des chiffres dont certains rapprochements s'imposent forcément à l'esprit.

Dans le tableau synoptique suivant, on voit, mis en regard les uns des autres, les résultats comparatifs, obtenus avec le sthénomètre, chez les sujets bien portants et dans plusieurs catégories de maladies du système nerveux.

Il est impossible de ne pas être frappé : 1° des différences capitales qui se manifestent dans l'enregistrement automatique que nous observons au moyen du sthénomètre chez l'individu en bonne santé et dans chacune des maladies que nous avons observées ; 2° de la constance étonnante dans la variation spécifique qui représente chaque type particulier.

Les applications pratiques sont faciles à déduire.

Si, par exemple, un individu se présente, prétendant avoir eu, la veille, une crise épileptique, vous savez que, si le médecin n'a pas été témoin de la crise, il ne peut se fier au récit de ceux qui y ont assisté ; les observations, même sincères, sont le plus souvent insignifiantes ou contradictoires ; les témoins peuvent exagérer, soit involontairement, soit par intérêt; les simulateurs sont fréquents, dans l'armée pour obtenir une réforme, ailleurs, pour exciter la compassion ou pour obtenir quelque secours. Vous soumettez le sujet à l'épreuve du sthénomètre ; si l'appareil enregistre la formule indiquée, vous pouvez être certain que le malade a eu, en effet, une crise épileptique ; si vous ne constatez pas la formule, vous pouvez dire qu'il a eu, peut-être, une crise quelconque, mais qu'elle n'était pas de nature épileptique.

Vous voulez savoir si tel accident que présente un malade est de nature hystérique ; le sthénomètre vous l'indiquera, sans que vous ayez à craindre, comme l'ont dit certains auteurs, de suggérer à votre malade les symptômes de l'hystérie.

Digitized by Google

Individus sains	Neurasthéniques Type Gastro-intestinal	Neurasthéniques Type Psychique	Hystériques	Epileptiques A. Loin de la crise. B. 24 h. après la crise.	Aliénés
Main droite 23	D. 15	D. 7	D. 28	A D. 40	D. 4
Main gauche 18	G. 22	G. 18	G. 9	A G. 13	G. 4
D. 21	D. 16	D. 8	D. 31	B D. 0	D. 0
G. 20	G. 33	G. 27	G. 2	B G. 0	G. 0
D. 22	D. 12	D. 8	D. 35	A D. 55	D. 0
G. 19	G. 18	G. 16	G. 0	A G. 52	G. 0
D. 28	D. 15	D. 8	D. 14	B D. 0	D. 4
G. 22	G. 18	G. 23	G. 4	B G. 0	G. 4
D. 26	D. 17	D. 7	D. 10	A D. 55	D. 5
G. 21	G. 21	G. 12	G. 0	A G. 43	G. 5
D. 33	D. 17	D. 3	D. 16	B D. 2	D. 2
G. 24	G. 24	G. 10	G. 0	B G. 0	G. 3
D. 18	D. 13	D. 8	D. 16	A D. 22	D. 58
G. 16	G. 25	G. 21	G. 6	A G. 43	G. 19
D. 21	D. 12	D. 8	D. 25	B D. 0	D. 4
G. 19	G. 21	G. 11	G. 7	B G. 0	G. 3
D. 24	D. 14	D. 4	D. 45	A D. 30	
G. 19	G. 17	G. 18	G. 0	A G. 30	
D. 20	D. 15	D. 6	D. 15	B D. 1	
G. 17	G. 23	G. 19	G. 0	B G. 1	
D. 33	D. 10	D. 8	D. 25	A D. 28	
G. 29	G. 21	G. 13	G. 3	A G. 52	
D. 32	D. 14	D. 9	D. 43	B D. 2	
G. 25	G. 20	G. 10	G. 7	B G. 0	
D. 25	D. 15	D. 7	D. 30	A D. 30	
G. 21	G. 23	G. 13	G. 7	A G. 9	
D. 30	D. 25	D. 5	D. 27	B D. 1	
G. 25	G. 33	G. 10	G. 0	B G. 0	
D. 35	D. 19	D. 7	D. 25	A D. 17	
G. 30	G. 28	G. 21	G. 0	A G. 7	
D. 20	D. 15	D. 4	D. 34	B D. 0	
G. 18	G. 18	G. 22	G. 3	B G. 0	
D. 24	D. 19	D. 9	D. 33		
G. 20	G. 38	G. 15	G 8		
D. 35	D. 17	D. 7	D. 23		
G. 31	G. 20	G. 10	G. 7		
D. 26	D. 31	D. 8	D. 12		
G. 20	G. 35	G. 11	G. 2		
D. 36	D. 20	D. 5	D. 11		
G. 25	G. 25	G. 18	G. 4		

Digitized by Google

Plus utile encore est l'observation sthénométrique dans la neurasthénie. D'abord, vous pouvez montrer à votre malade qu'il est purement neurasthénique, alors que beaucoup de ces malades s'imaginent qu'ils ont toute autre maladie. Puis, dans le cours du traitement, toujours long de la neurasthénie, que de fois vous voyez les malades se décourager et se refuser à reconnaître les progrès réels que vous constatez. Au moyen du sthénomètre, vous lui faites voir, par lui-même, le progrès qu'il ne peut plus nier. Cette constatation l'encourage, remonte son moral et concourt à sa guérison.

En résumé, et en dehors des quelques cas que je viens de vous signaler, dans la plupart des maladies nerveuses, où nous devons trop souvent tenir compte des exagérations, de l'imagination, de la simulation même, et des erreurs inconscientes et quelquefois volontaires des malades, le sthénomètre à l'avantage de permettre au médecin de laisser au second plan les phénomènes subjectifs, et de les contrôler par l'observation d'un phénomène objectif, enregistré par un appareil de précision, et, par conséquent, d'appliquer au diagnostic de ces maladies une méthode plus scientifique.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 17 décembre 1912.

La séance est ouverte à 16 h. 3/4.

Le procès-verbal est lu et adopté.

M. le Secrétaire général donne lecture de la correspondance qui comprend des lettres de MM. Baguer, directeur de l'Institut départemental des sourds-muets; Liégeois, juge d'instruction à Epinal; Dr Witry, de Metz; Dr Bouillet; M. Lucien Bouvat; Dr Artault de Vevey.

Les communications ont lieu dans l'ordre suivant :

1° Dr Lehmann : Le pressentiment de la mort.

2° Dr Plantier (d'Annonay) : Les rescapés en médecine. — Discussion : Dr Bérillon, Dr Paul Farez.

3° Dr Bérillon : L'abolition des réflexes psychiques dans le tabès.

4° MM. Geffroy avocat à la Cour et Bérillon : La proposition du professeur Grasset relative à la responsabilité atténuée et à l'isolement des demi-fous. — Discussion : M. Lionel Dauriac ; Dr Jules Voisin.

M. le président met aux voix la candidature de MM. : Dr Billet; Dr Bouillet; Dr René Mesnard; Dr Jaworski; M. Lucien Bouvat, diplômé de l'Ecole des Hautes Etudes; M. Geffroy, avocat à la Cour; Dr Guinet. Elles sont adoptées à l'unanimité.

La séance est levée à 19 heures.

Digitized by Google

Les rescapés en médecine

par M. le Docteur L. PLANTIER (d'Annonay).

L'affreuse catastrophe de Courrières, si présente encore à nos mémoires, a enrichi la langue française d'un vocable qui paraît y avoir définitivement acquis droit de cité. Chacun sait aujourd'hui ce qu'est un rescapé. Le mot est pittoresque ; il valait d'être gardé, n'ayant pas de synonyme ou n'en n'ayant pas, tout au moins, d'aussi sonore et d'aussi évocateur.

A mon sens, c'est pour nous médecins, dont l'existence est consacrée tout entière à la lutte passionnée et passionnante contre la maladie et contre la mort, que ce mot présente un intérêt particulier par les idées qu'il éveille et par les tendances qu'il crée.

Rappelez-vous ce qui se passa au lendemain de l'explosion de grisou du 10 mars 1906. Douze cents mineurs étaient ensevelis. Les ingénieurs se concertèrent sur les moyens les plus prompts et les plus sûrs de sauver les survivants possibles. Hélas, il y eut presque unanimité pour affirmer, en s'appuyant sur des arguments dont la logique paraissait impeccable, que la mort avait tout fauché, que toute tentative de secours était vaine et qu'il serait absurde et cruel d'exposer la vie de sauveteurs ne pouvant exercer leur dévouement qu'au bénéfice de cadavres. En vain quelques humbles déclarèrent possible que certains des ensevelis aient survécu et protestèrent de leur volonté de descendre, quand même, à la recherche de leurs frères. On les considéra comme des fous dont la douleur égarait la raison et leur opinion ne rencontra que dédain.

Et pourtant, 20 jours, 21 jours et 25 jours après la catastrophe, en dépit des plus savantes déductions, treize mineurs étaient ramenés vivants à la lumière. Il y avait treize rescapés.

De ces faits émouvants se dégage une forte leçon dont nous, médecins, devons faire notre profit.

Que de fois nous sommes-nous trouvés dans la situation de ces ingénieurs, discutant les chances de succès d'une intervention, situation exceptionnelle pour eux, combien commune pour nous. N'est-ce pas à chaque instant que se pose à notre esprit l'angoissant problème de savoir si nous avons lutté avec assez d'opiniâtreté, si nous avons épuisé toutes les ressources de la thérapeutique, s'il ne reste vraiment plus aucun motif d'espoir et si nous avons le droit d'abandonner le combat et de laisser la mort accomplir son œuvre. Les symptômes de la maladie se sont déroulés dans leur ordre classique, résistant à un traitement judicieux, les signes redoutables de la fin fatale et imminente sont apparus, les grandes fonctions s'abolissent peu à peu, l'agonie commence. Rien, semble-t-il, ne saurait retenir la vie qui fuit. Et, pourtant, à un signe qui paraît bien vain, sur une intuition d'apparence bien fragile, tel médecin lucide, plein de foi en son art, recourt encore à un moyen suprême, piqûre d'éther ou de caféine, copieuse saignée,

Digitized by Google

injection de sérum, et, soudain, l'agonie se suspend, le pouls renaît, la respiration se régularise, le moribond revient à la vie. Il y a un rescapé de plus.

Quelle haute et noble jouissance alors pour nous ! C'est à ce moment que nous sentons vivement toute la beauté, toute la grandeur et la puissance de notre art. Déboires, ingratitudes, rudes labeurs qui sont notre habituel partage, sont oubliés en cette minute de triomphe incomparable où le médecin exerce la fonction d'une bienfaisante divinité.

Parmi un assez grand nombre de faits justifiant ces considérations et bien propres à nous encourager à la lutte ardente contre la mort, je n'en relaterai que trois, vous demandant de nous raconter ensuite les plus saisissants que vous aurez observés au cours de votre carrière.

L'un date de quelques jours et m'a inspiré cette communication où je développe des idées qui me sont chères. Il concerne un malade de 70 ans, artério-scléreux sans albuminurie, ayant présenté depuis quatorze ans que je le soigne, de l'emphysème pulmonaire, de la myocardite, des hémorrhagies rétiniennes et plusieurs attaques d'apoplexie. Il y a dix jours, un nouvel ictus exceptionnellement grave se produisit avec hémiplégie gauche, crises convulsives et coma. La médication vigoureuse qui lui a toujours réussi est instituée : lavement purgatif, application de nombreuses sangsues, piqûres d'huile camphrée et de caféine. Mais, cette fois, aucune amélioration ne se manifeste ; des ventouses posées sur les morsures des sangsues donnent une saignée abondante, de nouvelles piqûres de caféine et d'huile camphrée sont pratiquées *larga manu*, toujours sans succès. Le coma persiste, puis la respiration et le pouls deviennent irréguliers, le visage se cyanose, le râle agonique apparaît, la fin est imminente. Elle est, d'ailleurs, l'aboutissement inexorable d'une maladie déjà longue. A ce moment, hanté par l'idée que la mort résulte, en ce cas d'une auto-intoxication (malgré l'absence d'albuminurie) et non d'une lésion organique, je fais suivre deux piqûres d'éther qui ne provoquent aucune réaction, d'une émission sanguine formidable qui porte à plus d'un litre la quantité de sang soustraite. Peu à peu une détente se produit et le mourant renaît. Aujourd'hui il est en état très satisfaisant. Cet homme est un rescapé.

Est également un rescapé un blessé de 68 ans qui, il y a quelques années, fut projeté de son automobile sur la chaussée et eut la tête prise entre un tas de pierres et sa voiture versée. Relevé sans connaissance, avec les signes d'une fracture de la base du crâne, il fut soigné avec intelligence et énergie par quatre médecins qui n'épargnèrent rien pour le tirer du coma. Malgré une active médication, la respiration devint irrégulière et se ralentit, le pouls s'affaiblit et se fit inégal, le râle agonique apparut. Devant l'évidence des signes d'une mort imminente on suspendit toute tentative. A ce moment le désir de faire durer le moribond pendant quelques minutes encore, jusqu'à

Digitized by Google

l'arrivée d'une parente, m'engagea à reprendre et à pratiquer sans compter piqûres d'éther et de caféine. A l'étonnement de tous, l'agonie se suspendit, le cœur se remonta, la respiration se rétablit, le blessé sortit du coma. Il a joui depuis d'une excellente santé.

Un troisième cas concerne une jeune femme qui fut atteinte de colibacillémie après un accouchement, il y a onze ans. Deux spécialistes lui prodiguèrent leurs soins en consultation avec deux médecins de la localité et un chef de clinique gynécologique. D'un avis unanime la situation devint désespérée. Toutes les médications avaient été tentées sans succès, y compris de nombreux abcès de fixation mis en œuvre par le père même de la méthode. Une double parotidite s'était produite. L'agonie s'établit et deux des trois médecins qui étaient auprès de la malade refusèrent leur concours à celui d'entre eux qui voulait tenter une dernière chance en procédant à une injection de sérum d'un litre. Ils déclaraient absurde toute tentative dans un pareil moment, rien ne pouvant arrêter l'œuvre de la mort. Et, cependant, cette ultime médication eut un plein succès, la guérison survint, la malade se rétablit entièrement et elle a eu depuis de nombreux enfants.

En vous donnant l'histoire sommmaire de ces trois rescapés, j'ai eu pour but de bien mettre en lumière le devoir impérieux que nous avons de ne jamais désespérer.

Nous connaissons fort mal, d'ailleurs, le mécanisme de la mort et les étapes finales des maladies. « Comment on meurt » tel pourrait être le titre d'un ouvrage bien intéressant et bien précieux, s'il était dû à la collaboration d'un médecin distingué et d'une infirmière de génie, observatrice minutieuse et s'agace. Nous y pourrions puiser des éléments précis d'appréciation sur la limite de nos ressources. Nous y apprendrions quel est vraiment le signe ou l'ensemble de signes qui caractérisent la mort inéluctable.

En attendant, nous devons, avec une foi robuste et éclairée en la puissance de nos moyens d'action, lutter avec une obstination passionnée. Souvent nous échouerons. Nous triompherons quelquefois et la joie que nous donnera cette victoire sur la mort nous récompensera amplement de nos efforts.

Le pressentiment de la mort

par M. le Dr Lehmann, médecin major de 1re classe.

J'aurai l'honneur de vous parler du pressentiment de la mort; je ne m'occuperai que du pressentiment qui concerne la personne même, et je laisserai de côté celui qui se rapporte à des parents et à des amis affectionnés. Ces derniers phénomènes, groupés sous le nom d'hallucinations télépathiques, sont d'un ordre tout différent, et leur exposition sortirait des cadres de notre sujet.

Digitized by Google

Le but de cette causerie sera de rechercher les conditions spéciales qui déterminent l'éclosion de ce pressentiment, d'en examiner les causes favorisantes, influence du milieu social, avec son cortège de croyances religieuses, de superstitions, influence des périodes troublées par les révolutions, les guerres ou les épidémies. Cette étude permettra de nous renseigner sur l'état psychique des individus atteints par ce pressentiment; elle nous en fera connaître la nature exacte, ainsi que le traitement psychothérapique qui peut lui être opposé.

* * *

Dans le champ de la conscience humaine, aucune idée ne tient une place aussi grande que l'idée de la mort. Essayer de percer à jour, les mystères de la destinée, deviner le sort réservé aux trépassés est pour beaucoup de personnes la principale et parfois l'unique préoccupation de l'esprit. Aussi loin qu'on remonte dans l'histoire des religions, elle se présente comme le fondement de la plupart des croyances; et, de nos jours encore, chez les peuples les plus différents par la mentalité et la civilisation, elle sert de base à la métaphysique et à l'idée religieuse.

De là, l'origine de ce culte des morts qui forme le principe fondamental de nombreuses sectes, en particulier du boudhisme. Sous le couvert de ces croyances, se développent, dans l'âme populaire, des traditions, des légendes et des superstitions qui constituent le bouillon de culture le plus propice au développement de la crainte de la mort, poussée souvent jusqu'à la hantise et à l'obsession.

Pour le prouver, il n'est pas besoin d'aller prendre des exemples dans les régions lointaines de l'Asie; nous voyons dans notre propre pays ce culte des morts subsister encore actuellement avec une incroyable intensité, au milieu des légendes et des superstitions les plus vivaces.

La Bretagne est restée la terre classique par excellence de cette croyance aux esprits, aux revenants; et innombrables sont les légendes qui ont trait à leurs apparitions, à leurs rapports avec les vivants.

Le Christianisme, de date relativement récente dans cette province, n'a pu s'y implanter victorieusement qu'en s'adaptant à l'ancienne religion autochtone et qu'en se greffant sur des croyances qui ressortent davantage d'un paganisme rudimentaire.

Comme le dit M. le professeur Le Braz, un des celtisants les plus remarquables, « le christianisme n'a pu que consacrer ce qu'il était impuissant à détruire; et ainsi s'est perpétué jusqu'à nos jours l'anachronisme d'une race ne vivant que de ses morts et avec ses morts, goûtant leur commerce tout en le redoutant et faisant d'eux, de leurs gestes, de leurs démarches, de leurs joies ou de leurs tristesses, je ne dis pas seulement sa pensée constante, mais son entretien éternel. »

Aussi les légendes foisonnent dans le folk-lore breton; et vous me

Digitized by Google

permettrez de vous en citer quelques-unes, qui nous éclaireront sur la psychologie de ces habitants et sur l'étiologie du pressentiment de la mort.

Les âmes des marins se réfugient sur les rochers sauvages qui sont en bordure du rivage. Pendant les nuits sombres, agitées par la tempête, elles font entendre leurs voix lamentables, enfer de Plougrescent, enfer de Plogoff, enfer de Groix, toutes ces roches lugubres ont leur tragique légende. Les morts y sont transportés, la nuit, sur des barques glissant silencieuses sur le flot, sous la direction de l'Ankou. Malheur au vivant qui répondrait à l'appel de ce dernier ; ce serait un signe certain de mort prochaine. Pour éviter pareille rencontre, dès la tombée de la nuit, les marins se calfeutrent dans les maisonnettes enfouies dans les replis de la falaise et se gardent bien d'en sortir jusqu'au lever du soleil. Ces superstitions sont encore des croyances actives et fécondes, et, il y a quelques années elles furent la cause de la mort d'un psychologue éminent, M. Léon Marillier. La barque qui le portait avec plusieurs autres personnes dans la baie du Port-Blanc fut chavirée par un brusque coup de vent ; tous ses compagnons se noyèrent aussitôt ; lui seul put se raccrocher à un récif isolé, assez rapproché de la côte pour lui permettre de distinguer non seulement le profil des maisons, mais jusqu'aux ombres des gens dans le cadre des vitres encore éclairées. Blessé et transi de froid, il clamait à tout instant son cri forcené de détresse et pensait qu'on ne tarderait pas à le secourir. Point. Les lumières s'éteignirent les unes après les autres et personne ne bougea. Ce n'est qu'à l'aube, remarquez le bien, qu'on se décida enfin à recueillir cette épave humaine, trop tard pour qu'on put le conserver à la vie. Pourquoi ces marins, cependant intrépides, bravant chaque jour la tempête et la mort, étaient-ils restés sourds à ces appels désespérés ? C'est qu'ils avaient cru que c'étaient les âmes de l'enfer de Plougrescent qui hurlaient (Le Braz). Répondre à leur appel eut été courir à la mort.

Dans le pays de la montagne, Arcoat, la légende reste non moins vivace, mais sous des formes différentes. Ce n'est plus au loin, à travers les flots, qu'émigrent les âmes ; elles demeurent dans le voisinage de la ferme ou du clocher natal. Le soir, le paysan attardé dans les chemins creux entend parfois des bruits étranges dans les haies de chênes nains qui surplombent le talus il lui arrive aussi d'apercevoir ; à travers le brouillard intense qui recouvre ciel et terre d'un sombre linceul, une ombre à l'apparence humaine, mais qu'il sait bien appartenir à l'âme d'un défunt ; il se gardera de battre la haie avec son bâton, de dépasser cette ombre qui fuit devant lui ; s'il jetait un pareil trouble parmi ces revenants, cet acte lui porterait malheur et serait le signe avant-coureur de son trépas.

Le soir, à la veillée, la famille s'assemble autour du foyer qu'éclaire la flamme vacillante des ajoncs desséchés ; les anciens racontent les exploits des morts. Ce sujet n'est jamais épuisé. Et, lorsque l'heure du

Digitized by Google

repos a sonné, le père a bien soin de recouvrir de cendres le feu de la cheminée, tandis que l'aïeule mettra en évidence sur la table une jatte pleine de lait. Qui sait si, dans la nuit, l'âme d'un parent ne viendra pas se réchauffer et se restaurer au foyer familial. Une telle visite est toujours considérée comme un funeste présage.

Ces morts ne se contentent pas de participer aux actes de la vie ordinaire, leurs rites religieux sont identiques à ceux d'ici-bas, si nous en croyons l'aventure qui arriva au vieux Chatton de Peuveau, car il mourut pour avoir assisté et communié à la messe de minuit que célébraient les esprits dans la vieille chapelle en ruine de Saint-Christoffe. Toutes ces légendes, dont on pourrait multiplier les citations à l'infini, sont à l'origine de ce culte des morts, ou plutôt de cette crainte des morts, qui constitue le fond de l'âme bretonne. Ce culte offre beaucoup d'analogie avec les traditions boudhistes, mais avec un caractère d'âpreté et de matérialisme plus intense. D'autre part, comme nous avons pu le voir, l'anthropomorphisme de ces trépassés se ressent singulièrement aussi des réminiscences de la mythologie; l'Ankou passeur des morts, nous semble bien proche cousin du vieux Charon, qui naviguait sur le Léthé; mais combien plus doux, plus harmonieux apparaît le séjour des Champs-Elysées, à travers les splendeurs dont les a ornés le poète !

Il est aisé de comprendre l'influence primordiale que ces superstitions exercent sur nombre d'individus, d'une instruction rudimentaire, d'une mentalité peu développée, obscurcie souvent par les fumées de l'alcool.

Qu'ils soient témoins d'un phénomène physique qu'ils s'expliquent mal, immédiatement la superstition prend corps et détermine une hallucination sensorielle, auditive ou visuelle. Ne trouvant qu'un frein trop faible du côté de la raison, cette hallucination accapare toute l'attention, et finit par dégénérer en idée fixe par le mécanisme de l'auto ou de l'hétéro-suggestion. Cette obsession, une fois maîtresse de la conscience, peut créer, en dehors d'autres troubles psychiques, une inhibition presque complète des centres nerveux. Que dans ces conditions survienne une maladie, la victime complètement déprimée se trouvera sans défense; et une terminaison mortelle n'aura rien d'improbable.

* * *

En dehors de toute croyance religieuse et de toute superstition, on a pu noter de nombreuses observations du pressentiment de la mort. Celles-ci sont rapportées par des auteurs de tendances philosophiques tout à fait différentes et quelques-uns ne sont pas loin de considérer ce pressentiment comme une véritable divination. Parmi ces auteurs il nous suffira de mentionner des philosophes tels que Montaigne, Buffon, J.-J. Rousseau, Châteaubriand, Jules Janin, des historiens comme Thiers, Louis Blanc, Michelet et même le sceptique Mérimée.

Henri IV eut le pressentiment de sa mort; et, sa femme, Marie de

Digitized by Google

Médicis, frappée du même tourment, le conjurait de ne pas sortir le jour où il alla s'exposer au poignard de Ravaillac.

Michelet nous raconte que, le matin du 1er août 1793, Mandat, en sûreté aux Tuileries, est appelé à l'Hôtel-de-Ville, son instinct lui disait de ne pas y aller; au second appel, il hésite, consulte autour de lui, puis il se raisonne, étouffe ses pressentiments ; il fait un effort et part; une heure après, il était mort.

Mais il est inutile d'abuser de votre attention en vous contant d'autres faits. Y a-t-il une divination nettement définie ? N'oublions pas que ces pressentiments se sont toujours déclarés pendant des périodes de troubles, révolution ou guerre. Chacun se sentait alors plus exposé à une mort violente, surtout les personnages jouant un rôle politique ; on peut admettre avec Diderot que ce pressentiment a été, dans quelques circonstances, une prévision basée sur une délicate intuition des événements et que ce que l'on prend pour une voix intérieure n'est qu'un calcul bien fait. Cette intuition peut exister chez des natures affinées dont les sensations et les perceptions sont rendues plus aigües, en raison même de la débilité de leur constitution physique ; mais, le plus souvent, c'est la peur qui entre en jeu et qui développe, chez des sujets prédisposés ou épuisés par des chocs émotifs aussi violents que répétés, l'obsession de la mort.

Cette opinion est corroborée par l'étude des principales guerres. Dans toutes les campagnes, guerres du 1er empire, guerre de 1870, guerre russo-turque et surtout dans la guerre russo-japonaise, on a relevé une augmentation considérable des psychoses parmi les troupes combattantes. Chez ces malades, il y a lieu de distinguer un certain nombre de récidivistes de la psychose que l'on avait omis d'éliminer, et les soldats qui contractent, pour la première fois, des troubles mentaux, sans avoir accusé de prédispositions bien nettes.

La guerre peut, en effet, créer de toutes pièces un état de fatigue et d'énervement qui, passager chez les uns, peut conduire les autres à l'asile d'aliénés. On conçoit aisément les causes multiples capables de troubler l'équilibre mental du soldat en campagne : surmenage physique et moral, privations, insomnie, émotion de l'attente du combat, alertes, spectacles terrifiants de la bataille. Aussi, en dehors des cas d'aliénation mentale, on observe des délires et des hallucinations qui se rapportent, le plus souvent, à l'objet de ces craintes. En premier lieu, et sous les formes les plus terrifiantes (carnage, mines qui éclatent, etc.) se produit l'obsession de la mort. Celle-ci est parfois si intense, si insupportable qu'on a vu des jeunes soldats chercher à y échapper par le suicide. Ce n'est pas tout ; cette démoralisation n'exerce pas seulement son influence néfaste sur le psychisme des combattants, mais elle diminue en outre leur résistance physique. Aussi les armées vaincues sont-elles plus spécialement décimées par les maladies les plus graves. L'histoire de toutes les guerres relate des énervements de ce genre; actuellement l'armée turque est ravagée par le choléra.

Digitized by Google

En dehors de toute guerre ces mêmes effets désastreux provoqués par la peur de la mort se retrouvent à l'occasion des grandes épidémies, telles que le choléra, la peste, la fièvre jaune, la fièvre typhoïde, etc.

La hantise de la mort agit alors d'une manière particulièrement active, à la fois dans les terrains psychique et organique ; et elle a pour résultat d'augmenter la morbidité et la mortalité. C'est que cette obsession se complique comme nous venons de le dire d'une inhibition complète des centres nerveux, qui rend les individus particulièrement réceptifs au germe infectieux.

A ce sujet permettez-moi de vous citer deux observations personnelles qui viendront à l'appui de cette hypothèse.

Observation : « Il y a quelques années, j'eus à soigner dans un poste du sud Tunisien, à Toum Tatahoiune une dizaine de soldats atteints de la fièvre typhoïde. Par un heureux hasard, cette petite épidémie fut bénigne ; et il n'y eut aucun décès. Je me réjouissais déjà de ce succès, lorsque l'infirmier fut touché à son tour. C'était un jeune homme timide et taciturne, mais qui avait paru jouir jusqu'alors d'une bonne santé ; il m'avait prêté un concours très dévoué, baignant ses camarades plusieurs fois par jour, sans marquer de répugnance ni d'appréhension. La fièvre paraissait au début peu grave, comme pour les cas précédents, température peu élevée, pas de délire, symptômes abdominaux réduits au minimum. Mais, dès le premier jour, je fus frappé de son air de tristesse, dont je m'efforçai de découvrir la cause. Après de nombreuses réticences, il me déclara qu'il savait bien qu'il allait mourir. A partir de ce moment, je fis tous mes efforts pour relever son moral et lui enlever cette idée que je voyais figée dans son cerveau ; tous les raisonnements, toute la persuasion appuyée sur la plus sincère sympathie furent vains. Il me répétait toujours la même antienne, qu'il était perdu et que tous mes soins étaient inutiles ; lorsque j'insistais, il se tournait contre la muraille et demeurait silencieux. Dans ces conditions, la fièvre ne tarda pas à progresser, toujours insidieuse, sans délire. Jusqu'au dernier moment, mon petit infirmier conserva toute sa lucidité et il mourut dans un désespoir inexprimable de se sentir mourir. »

Chez ce malade, il y avait une disproportion manifeste entre la dépression psychique et les symptômes organiques ; je suis persuadé que cette obsession ne provenait pas de l'affection elle-même. Ce militaire était certainement prédisposé à la psychasthénie ; sous le choc de l'infection, celle-ci se déclencha, sous la forme du pressentiment de la mort, et réagit à son tour sur l'organisme, en le livrant sans défense à l'action du bacille d'Ebesth.

Cette force de l'obsession de la mort ressortira d'une façon plus évidente encore de la deuxième observation.

« L'année suivante, dans la même région, débarquait de France un jeune médecin-vétérinaire, âgé de 26 ans. Il avait toutes les apparences

Digitized by Google

d'une constitution vigoureuse ; mais, après quelques instants de conversation, on était frappé de son air de tristesse et de préoccupation, qui contrastait singulièrement avec la gaieté et l'entrain des autres camarades, tous animés de cette bonne humeur légendaire dans l'armée d'Afrique. Il restait presque toujours silencieux ; et, lorsqu'il causait, le thème habituel de ses questions était la fréquence et la gravité de la fièvre typhoïde, endémique dans le sud Tunisien. Je ne tardai pas à remarquer la constance de cette préoccupation qui me semblait tourner à l'état d'idée fixe. Par des démonstrations que je pouvais croire convaincantes puisqu'elles s'adressaient à un camarade au courant de la pathologie, j'essayais de lui prouver l'inanité de ses craintes, en lui faisant voir, statistique en main, que cette maladie n'atteignait que des jeunes soldats, qu'elle laissait indemnes les personnes plus âgées, en particulier les officiers, chez lesquels on n'avait constaté aucun cas depuis plusieurs années. Aucuns raisonnements n'avaient de prise sur lui, bien qu'ils fussent renforcés par une amitié profonde et réciproque. Toutes les fois qu'il revenait dans notre poste, c'était le même leitmotiv de nos entretiens. Devant la persistance de cette obsession, je lui donnai le conseil de rentrer en France. Par amour-propre, il n'osa le suivre ; sur ces entrefaites je partis pour le Tonkin ; à mon retour, quinze mois après, je fus très peiné mais non surpris d'apprendre qu'il venait de succomber à la suite d'une fièvre typhoïde ».

Ainsi cet officier, cet infirmier, paraissent bien avoir été des sujets psychasthéniques, enclins aux idées fixes ; aussi n'avaient-ils pas tardé à se laisser envahir par la terreur de la maladie régnante. Une fois maitresse de leur conscience, cette phobie s'était accentuée de plus en plus entrainant l'inhibition des centres nerveux et, de ce fait, une diminution considérable de la résistance physique. On peut affirmer que, chez ces deux malades, l'obsession de la mort en fut la principale cause.

En somme, il ressort de cet exposé que le pressentiment de la mort se présente presque toujours comme une idée fixe, une obsession ; elle se produit principalement chez des sujets prédisposés, psychasthéniques, sous l'influence de la peur. Aussi ces phobies sont elles fréquentes chez les peuples à mentalité primitive, victimes d'hallucinations sensorielles, provoquées par la superstition, pendant les périodes de guerre ou de révolution, pendant les épidémies. Dans ces derniers cas, elles sont particulièrement dangereuses, parce qu'elles favorisent l'action nocive des germes régnants.

Pour terminer, nous devons nous demander quelle thérapeutique il y aura lieu d'employer contre cette phobie. Comme moyens préventifs et prophylactiques, nous avons à notre disposition toutes les mesures basées sur une bonne hygiène psychique. Elles se résumeront, au point de vue social, dans une large diffusion de l'instruction qui éclairera les esprits et démontrera l'inanité des superstitions ; à la lumière de la science, les fantômes ne tarderont pas à se dissiper. En ce qui con-

Digitized by Google

cerne l'individu, une éducation rationnelle développera la force de l'attention, du raisonnement et de la volonté.

Mais, une fois que le trouble psychique a pris corps, tous ces moyens deviennent impuissants. Nous avons vu qu'alors ni le raisonnement, ni la persuasion, fût-elle renforcée par la sympathie la plus étroite, sont restés sans succès. Faut-il admettre que nous soyons désarmés ? Je ne le crois pas. Il y avait encore un remède beaucoup plus actif, l'hypnotisme, que, par suite de circonstances spéciales, nous n'avons pu mettre en œuvre. Il est probable que l'hypnotisme nous aurait permis d'exercer sur ces cerveaux malades, en dérive, une pression assez énergique pour renforcer l'attention et la volonté et pour débarrasser la conscience de cette obsession pernicieuse.

PSYCHO-PÉDAGOGIE

Les éclaireurs (Boy-Scouts) et l'éducation morale

par M. Henri MARTY, professeur à l'Ecole des Roches, Verneuil (Eure).

Les *Eclaireurs* français ne sont autre chose qu'une adaptation des *Boy-Scouts* anglais du général Baden-Powell et des *World Scouts* de Sir Francis Vane.

Le mouvement, dont l'histoire, l'organisation et les caractères sont bien connus, prétend apporter une aide précieuse à l'éducation morale des jeunes gens, parce qu'il répond à certains besoins psychologiques et sociaux bien définis et qu'il complète heureusement les méthodes généralement employées.

I. Le mouvement des Eclaireurs répond à un *besoin psychologique* et à une *nécessité sociale*.

A. *Point de vue psychologique*. L'adolescent, comme l'ont remarqué psychologues et pédagogues, est naturellement porté vers l'association. « Cet âge, dit Aristote, aime plus que tous les autres à se faire des amis et des camarades, parce qu'il se plaît à la vie commune ». Plus près de nous, on connaît les intéressantes recherches de Stanley Hall sur les groupements spontanés d'adolescents ; et il est facile de constater le désir qu'éprouve l'enfant arrivé à un certain âge de fréquenter des camarades, de faire partie d'un groupe, d'une côterie plus ou moins organisée. Jusqu'ici, on n'a guère songé à utiliser cet instinct, surtout dans certains pays où il semble que l'individualisme caractéristique de tant d'institutions se retrouve dans l'éducation. A vrai dire, si l'on cherche des exemples d'associations d'adolescents, ce qui se présente naturellement à la mémoire ce sont les bandes d'enfants et de jeunes gens unis pour des raisons inavouables ou criminelles. La plupart des clients des tribunaux pour enfants (ou de ce qui en tient lieu) appartiennent à un clan, à une bande désignée par quelque nom sonore, unie par des signes secrets et un langage mystérieux. Verrons nous là une survivance ancestrale, avec les psychologues génétiques ? On peut en douter : quoiqu'il en soit, nous sommes

Digitized by Google

en présence d'un instinct qui, mal dirigé, porte au mal. On ne peut songer à l'étouffer ; il faut s'en servir et le diriger : c'est ce que veulent faire les groupements d'Eclaireurs. Par leur organisation en petites troupes aux signes particuliers, leur caractère chevaleresque, ils séduisent vivement les enfants et les jeunes gens. Non seulement ils les détournent des autres associations malfaisantes ou simplement dangereuses, mais ils permettent à leur instinct naturel de se développer d'une manière noble et féconde.

B. *Point de vue social.* Les éducateurs s'accordent pour reconnaître que les conditions de la vie urbaine moderne sont contraires au développement moral de l'enfant. La réussite des écoles à la campagne dans beaucoup de pays vient à l'appui de cette opinion. Or, de plus en plus, le nombre des enfants élevés dans les villes grandit. Ces enfants sont éloignés de la nature et n'en peuvent entendre les salutaires conseils ; ils ne participent en rien à la vie des champs et au spectacle des saisons. On pourrait presque en dire autant des enfants élevés aujourd'hui à la campagne : le bien-être plus grand, les facilités de tout genre offertes par la civilisation les éloignent de la nature ; ils ne savent pas l'observer et passent près d'elle sans la sentir, sans même la regarder, parce qu'ils n'ont plus à lutter avec elle. Ainsi se perd une grande force d'éducation et de formation.

Le jeune Éclaireur sort le plus possible de la ville, il va planter sa tente dans des endroits déserts, il se prive pendant quelque temps du confort et des facilités auxquels il est accoutumé, il dépend de lui-même et se soumet aux forces du monde naturel comme le faisaient ses ancêtres. Ces forces, il les reconnaît et il cherche à les dompter. A cela il gagne infiniment : ses courses à travers bois, ses huttes et ses tentes, ses jeux en plein air, ses veilles sous les étoiles, ce ne sont pas de vains et futiles amusements d'enfant ; ce sont de puissants antidotes à l'action artificielle et énervante de notre *surcivilisation.*

2. *L'éducation morale personnelle* dans les groupes d'Eclaireurs.

Les hommes de demain, plus encore peut-être que ceux d'aujourd'hui, devront être des *individualités agissantes.* Le temps n'est plus où l'éducation pouvait se contenter de former des esprits souples et dociles ; l'homme d'action moderne doit savoir agir par lui-même. De plus en plus la concurrence vitale et l'organisation du travail rendent indispensable le développement de l'initiative personnelle et de la maîtrise de soi. Que l'on ait à commander des hommes ou à diriger des machines — et cela résumera de plus en plus les deux types possibles de l'activité humaine — il importe avant tout de posséder et d'être toujours prêt à agir sans délai. L'Eclaireur, mis sans cesse en contact avec les difficultés, apprenant à les vaincre, par ses propres moyens, sera bien préparé à l'action personnelle et réfléchie.

Cette action il n'en usera pas pour écraser les faibles. Le *Code* auquel il obéit lui dit en effet : « L'Eclaireur est courtois et loyal envers tous... Il considère tous les autres éclaireurs comme ses frères ». Il sera un homme *d'honneur* et de *loyauté* : « La parole d'un Eclaireur est sacrée. Il met son honneur au-dessus de tout, même au-dessus de sa propre vie. »

Digitized by Google

L'homme d'action loyal possède la plus importante des vertus démocratiques : le sens de sa *responsabilité*. Comme l'a dit Charles Péguy, « la responsabilité fait le pain quotidien de l'homme d'action. Nous sommes toujours, perpétuellement, éternellement, sans appel, responsables et comptables de toutes les institutions dont nous avons assumé la gérance. » Le jeune éclaireur chargé de la direction d'une patrouille, du soin des objets de campement,de la conduite d'un camarade plus faible, etc., sentira grandir en lui le sentiment de la responsabilité : il se préparera à bien user de la liberté.

3° *L'éducation sociale dans les groupes d'éclaireurs.*

Responsable de certaines choses, il comprendra que d'autres sont responsables de lui; il se soumettra à leur autorité qu'il reconnaîtra nécessaire au bon fonctionnement du groupe. Des qualités militaires, les Eclaireurs — tout pacifiques soient-ils — doivent au moins garder la discipline. Il ne s'agit évidemment pas de la discipline passive et déprimante qu'on trouve trop souvent dans les écoles. Ce qu'il faut, c'est une discipline loyalement et joyeusement acceptée. « Un Eclaireur sait obéir. Il comprend que la discipline est une nécessité d'intérêt général. »

L'habitude de la discipline contribuera à lui faire perdre l'infatuation si fréquente chez les adolescents et le préparera à pratiquer la tolérance. Dans les groupes, il fréquentera des jeunes gens de toute condition et de toute opinion. Bien vite il percera la mince couche des préjugés religieux ou sociaux et appréciera les véritables qualités partout où elles se trouvent. Sa sympathie, d'ailleurs, ne sera pas limitée à son groupe; s'il veut être un bon éclaireur, elle devra s'étendre à tous. Dans tous les hommes on lui fera voir des frères qu'il faut aider et secourir au besoin.

L'enfant est à la fois égoïste et généreux ; il a besoin qu'on l'aide dans ses élans de générosité, mais il sait se dépenser sans compter. Les actes de dévouement, d'héroïsme même, pratiqués par des Eclaireurs dans le monde entier, montrent combien cette institution cherche à développer *l'altruisme* et y réussit.

Les groupements d'Eclaireurs paraissent donc susceptibles d'aider tous ceux qui s'occupent d'éducation morale. Ils peuvent se fonder dans les écoles, dans les œuvres post-scolaires, dans toutes les communautés, partout en un mot, car partout il est urgent de former les citoyens responsables qui seront demain les gardiens de la cité.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 21 janvier à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpétrière.

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième mardi de chaque mois. Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Digitized by Google

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 8. Février 1913.

BULLETIN

Treizième réouverture des cours de l'Ecole de psychologie.

Sous la présidence de M. Armand Gautier,
professeur à la faculté de médecine, membre de l'Institut.

1° L'Ecole de psychologie, par M. le Dr Bérillon.
2° Le rôle eugénique de l'alimentation, par M. le Dr Paul Farez.
3° Le rôle des sensations dans l'assimilation des aliments par M. le professeur Armand Gautier.

La treizième réouverture des cours de l'Ecole de psychologie a eu lieu le lundi 8 janvier, à cinq heures. La séance était présidée par M. le professeur Armand Gautier, membre de l'Institut. A ses côtés avaient pris place MM. les Drs Bérillon, Paul Farez, Demonchy, Iribarne, M. Guilhermet, avocat à la Cour, MM. Grollet, Lépinay, Quinque, Gosset, Saint-Yves, Caustier, professeurs à l'Ecole de psychologie.

Parmi les nombreux assistants dont nous avons noté la présence à la réouverture des cours, nous pouvons citer MM. le Dr Crauk, Dr Bellemanière, Dr de La Fouchardière, Dr Lehmann, médecin-major, Dr Billet, Dr Quéry, Dr Vogt, Dr Behrendt (de Varsovie), Dr Vlavianos (d'Athènes), professeur Beauvisage (de Lyon), Dr Morel, MM. Moret, Lavault, médecins-vétérinaires; M. Hamet, Mlle A. Dyvrande, avocat à la Cour; Mlle Bérillon, professeur au lycée Molière; Mlle de la Pommeraye, professeur au lycée Fénelon, Paul Manceau, docteur en droit, C. Moreau, Loo-Thing-Tsai (de Shanghaï), Mlle Tirman, Mme Heigny, directrice d'Ecole Normale, Dr Richard d'Aulnay, Dr Hornus, Dr Joly (de Bagnoles), Dr Biard, Dr E. Monin, Dr Lefèvre, Mme Hœmmerlé (de Londres), M. Ibrahim Grandi (de Constantinople), Dr Degoix, commandant Cournet, M. Collin, M. Denniel, ingénieur, Dr Kolbé (de Chatel-Guyon), Dr Arthur Petit, Dr Jaworski, Dr Artault de Vevey, professeur Daniel Berthelot, M. Albert Loriol, Dr Maurice Guinet, Dr Fourcault, Dr Félix Regnault, Dr de Boer (de Haarlem), Dr Douglas (de New-York), Colonel Largeau, Commandant Caffier, Capitaine Echard, Dr de Sampy, Mlle Véroux, professeur au lycée Molière, etc.

L'Ecole de psychologie

par M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie.

Dès la plus haute antiquité, des hommes, se sont préoccupés de rechercher les causes des phénomènes naturels et de trouver des explications raisonnables, c'est-à-dire scientifiques, pour les faits dont leurs yeux étaient frappés. Mais les mêmes hommes qui s'adonnaient à l'étude des principes généraux ne dédaignaient pas les problèmes d'ordre plus immédiatement positif et utilitaire. Ils s'efforçaient par des recherches ingénieuses d'armer l'être humain contre ses ennemis,

Digitized by Google

d'augmenter ses ressources, de fortifier son énergie, en un mot d'améliorer son sort tant au point de vue moral qu'au point de vue matériel. Aussi les premiers savants ne furent pas seulement des philosophes, ils furent également des chimistes, des physiciens, des géomètres et des naturalistes.

De toutes les sciences, la chimie est assurément celle dont la connaissance fut la plus utile pour le développement de la civilisation. Aussi, les chimistes, à toutes les époques, ont été entourés de l'admiration de leurs contemporains. Chez les chinois, plusieurs milliers d'années avant notre ère, la connaissance de la poudre à canon, des alliages, des émaux, des couleurs, de l'encre, prouve que la chimie y fut une des sciences les plus cultivées. La trempe de l'acier, connue dans l'Inde depuis les temps les plus reculés contribua plus que toute autre découverte à assurer l'établissement des grands empires. Mais les découvertes de la chimie, dans aucun pays, ne furent poussées plus loin qu'en Egypte, car les anciens Egyptiens arrivèrent au plus haut degré de perfection dans les applications de la métallurgie, de l'or et de l'argent, de la verrerie, de la pharmacie, de la teinture des étoffes, de la fabrication des couleurs et de la parfumerie. L'art des embaumements n'était lui-même qu'une des multiples manifestations du développement de la chimie des Egyptiens.

En donnant satisfaction aux besoins matériels de l'humanité, la chimie, contribuait aussi à l'extension de sa valeur intellectuelle et morale. Les découvertes de la chimie ont marché de pair avec le développement des arts, de la science et de la civilisation. Les nations qui ont possédé les plus grands chimistes ont par cela même étendu leur empire sur toutes les autres, et joué un rôle prépondérant dans l'évolution du progrès. Chez les chimistes l'esprit d'invention s'est naturellement associé à l'esprit philosophique dont il est une des formes les plus manifestes. Aussi ne faut-il pas s'étonner que lors de sa création l'Ecole de psychologie ait obtenu le patronage des hommes de science les plus renommés par leurs découvertes positives.

C'est ainsi qu'à des psychologues comme Tarde, Beaunis, Ribot, Lionel Dauriac, Binet, à des cliniciens comme Dumontpallier, Albert Robin, Huchard, Brissaud, Jules Voisin, à des naturalistes comme Giard, Raphael Blanchard, Edmond Perrier, Yves Delage, elle a vu se joindre le grand chimiste Berthelot. Lorsque ce grand savant nous fit l'honneur en 1905, de présider la séance de réouverture de nos cours, nous reçûmes de lui par là la plus haute consécration scientifique à laquelle il nous était donné d'aspirer, après sa mort nous avons pu craindre un instant que la science sur laquelle ses travaux ont jeté un si vif éclat ne fut plus représentée dans notre comité de patronage ; mais l'amitié si précieuse du professeur Albert Robin veillait sur nous. Elle nous a valu le concours d'un maître dont le nom symbolise l'association de la science et de la philosophie dans ce qu'elles ont de plus noble et de plus élevé.

Digitized by Google

Depuis longtemps les travaux du professeur Armand Gautier, dans lesquels les idées générales ne sont jamais séparées de la préoccupation de concourir à l'amélioration morale et matérielle de l'homme, nous avaient inspiré la plus profonde admiration, vivement frappé de l'esprit philosophique qui s'en dégageait, je les avais recueillis avec soin lors de leur publication dans les revues scientifiques. Je ne me doutais pas alors que la constitution de ce dossier me servirait un jour à me remémorer l'œuvre si étendue du maître auquel je suis heureux, au nom de tous les professeurs de l'Ecole, de souhaiter la bienvenue.

Grâce à ses études sur le *Travail musculaire*, sur la *Nutrition de la cellule*, sur le *Mécanisme de l'effort*, sur les poisons et les causes d'intoxication de l'organisme, sur l'alimentation et les régimes dans l'état de santé et de maladie, nous avons appris a mieux connaître le mécanisme par lequel se défend, s'entretient et se répare la cellule nerveuse organe de la pensée.

Dans sa leçon d'adieu à ses élèves de la faculté de médecine, M. le professeur Armand Gautier après avoir exposé que l'entretien de la vie ne consomme aucune parcelle d'énergie, clôturait son enseignement par les considérations suivantes,d'ordre essentiellement psychologique :

« L'expérience comme la logique nous conduisent donc à conclure que les phénomènes essentiels de la vie supérieure, savoir :

a) L'état de conscience des sensations, qui constitue notre *moi* et nous avertis du monde extérieur ;

b) L'aptitude à comparer les sensations une fois reçues, d'où résulte la *pensée ;*

c) Les faits de volition qui nous déterminent au repos ou au *sens de l'action*, qu'il ne faut pas confondre avec l'action elle-même ;

d) La raison, qui nous fait juger du juste et du faux, du bien ou du mal, et nous impose la *responsabilité* de nos actes ;

« Tout cela est immatériel, car, s'il est bien évident que l'énergie est utilisée à nous transmettre nos sensations, il n'y a pas d'énergie dépensée pour comparer des sensations (une fois l'impression reçue), parce que la vue, le souvenir, la comparaison ne sont pas des actes de transformation matérielle et ne sauraient, par conséquent, correspondre à une dépense d'énergie matérielle, ainsi que le démontrent, d'ailleurs les expériences les plus précises.

« Si donc il est incontestable que nos organes n'utilisent pour leur fonctionnement que l'énergie matérielle, et toujours suivant les lois des transformations physico-mécaniques de cette énergie, les phénomènes de conscience, de pensée, de volonté qui constituent la vie supérieure étant des jugements, des vues ou concepts, des comparaisons d'états intérieurs et non des actes de transformation, ne répondent à aucune dépense d'énergie matérielle ».

De cet enseignement résulte pour les psychologues la notion aussi rassurante qu'encourageante que le travail de leur pensée, loin de

Digitized by Google

constituer une dépense ou une usure de l'organe par lequel elle s'élabore devient au contraire le moyen le plus sûr d'en assurer la conservation et l'intégrité, aussi nous sommes heureux, comme nous l'avions fait naguère pour son éminent ami Marcellin Berthelot de saluer en M. Armand Gautier non seulement un maître de la chimie, mais aussi un maître de la psychologie.

***

Dans le cours de l'année qui vient de s'écouler, notre Ecole a perdu un de ses professeurs qui avaient pris la part la plus importante à sa fondation, le Docteur Paul Magnin. On sait avec quel talent et avec quelle autorité Paul Magnin occupa la chaire de *Psychothérapie générale*. Un auditoire d'élite, toujours très nombreux, se pressait à ses leçons à la préparation desquelles il consacrait de longues veilles, toujours élaborées avec une admirable conscience.

Sans crainte d'être démenti, on peut assurer que Paul Magnin était, sur les questions d'hystérie et d'hypnotisme l'homme le plus compétent de notre époque. Nul ne les avait approfondies avec plus de patience, de tact et de perspicacité. Sa mort nous prive d'un ami et d'un collaborateur que nous ne pourrons remplacer. Dans une circonstance prochaine, nous nous efforcerons de mettre en lumière l'étendue et l'importance de son œuvre scientifique. Nous nous appliquerons également à faire ressortir l'élévation de son caractère et sa bonté qui inspirèrent tant d'estime et tant d'affection à ses élèves et à ses amis.

***

Deux nouveaux professeurs viendront cette année compléter le cadre de notre enseignement. M. Gosset, dans la chaire de *Psychologie du mouvement*, étudiera avec sa grande compétence toutes les questions qui se rattachent à la culture psycho-mécanique de l'homme. Il commencera son enseignement en abordant l'important problème de l'entraînement. M. Saintyves, auteur de nombreux travaux de critique religieuse parmi lesquels je me bornerai à mentionner ses livres sur la *Réforme intellectuelle du clergé*, sur le *Miracle et la critique historique*, sur les *Saints successeurs des dieux*, sur la *Simulation du merveilleux*, occupera avec une compétence à laquelle vous ne manquerez pas de rendre hommage la chaire de *Psychologie sociologique*.

***

Enfin, au nom de tous, j'exprimerai à notre collègue et ami, M. le Docteur Paul Farez, nos vives félicitations à l'occasion pour la distinction si méritée dont, au titre de professeur de l'Ecole de psychologie, il vient d'être l'objet. Nous avons pensé que la meilleure manière d'exprimer la part que nous prenons à sa nomination au grade de chevalier de la Légion d'honneur était de faire un nouvel appel à son dévouement et de lui demander de faire, à l'occasion de la reprise de nos cours, la leçon de réouverture.

Digitized by Google

Le rôle eugénique de l'alimentation

par M. le Docteur Paul FAREZ.

Messieurs,

Le terme « Eugénie », — ou « Eugénique », ou « Eugennétique » — (car les trois formes ont cours) tend à prendre une acception de plus en plus compréhensive.

Il répond à deux mots grecs : *eu, gennaô*, (j'engendre bien, j'engendre de bons produits).

L'Eugénie, du seul point de vue étymologique, est la science qui enseigne les conditions favorables à une bonne fécondation.

La fécondation existe chez les végétaux et chez les animaux. Donc, l'eugénie étend son action sur ces deux règnes.

Ici et aujourd'hui, nous aurons seulement en vue l'humanité ; et nous dirons que, dans son sens le plus strict, l'eugénie est la science de l'accouplement humain.

Déjà, Platon, dans son livre « de la République », disait : « L'État seul doit régler les unions, non pas suivant la volonté des conjoints, mais exclusivement en vue des intérêts généraux de la nation. Il appartient aux magistrats de choisir les hommes les plus braves, les femmes les plus belles, de façon à obtenir des produits d'élite, — que la République devra nourrir et élever, en se substituant à leurs parents naturels ».

Pour perpétuer une espèce vigoureuse, la Société établirait donc des sortes de haras humains ; ce serait une institution d'État où les « étalons » choisis feraient un service commandé, tout comme on fait le service militaire, — si l'on a été reconnu bon pour le service.

J'ignore si les socialisants de notre époque rêvent de gratifier l'État d'un nouveau monopole, celui de la reproduction humaine, tout comme s'il s'agissait de tabacs, d'allumettes, ou de chemins de fer. Nous sommes encore, je crois, trop individualistes pour dénier aux particuliers le droit de satisfaire une fonction, en somme, naturelle et souvent impérieuse. Tout de même, se dresse aussi pour l'enfant le droit de naître en bonne santé et bien constitué.

Des États américains, très audacieux, ont proposé que les dégénérés, les tarés, les déchus, les alcooliques, les avariés, les tuberculeux, voire les criminels, fussent rendus incapables, non pas d'accomplir l'acte sexuel, mais d'avoir une descendance, — et, cela, par des procédés très discrets de neutralisation ou de stérilisation, comme, par exemple, la vasectomie ou même les rayons X.

Notre société n'est pas mûre pour imposer, ni même pour autoriser de semblables amoindrissements. Dans l'état actuel de nos mœurs, l'eugénie ne peut guère compter que sur la propagande individualiste, par la persuasion, par les exemples, par les enseignements tirés de l'observation quotidienne ou de la statistique.

L'acte de la reproduction est resté barbare, animal, bestial, instinctif ; il faudrait l'éduquer, le rendre conscient, éclairé, réfléchi.

Digitized by Google

Conférer la vie, n'est-ce pas une œuvre presque divine. Va-t-on la confier au hasard, la laisser à la merci d'une maladresse, d'une surprise, d'une griserie, un soir de paye ou une nuit de réveillon ?

Chacun devrait avoir la notion de ce qui lui est, moralement et socialement, permis ou défendu. Il ne faudrait procréer qu'à bon escient, avec les plus grandes chances d'avoir un bon produit, tout comme les humains savent, d'ailleurs, si bien l'imposer aux animaux.

A ce point de vue très particulier, l'eugénie se confond avec la puériculture conceptionnelle.

Mais l'eugénie doit dépasser le moment de la fécondation et s'étendre à toute la période de la gestation ; c'est la puériculture intra-utérine ou anténatale.

Elle continue à couver l'enfant dans les premières années de son existence ; elle le suit, même jeune homme, même arrivé à l'âge adulte ; et c'est très légitime.

L' « Hominiculture » exerce sur l'adulte sa bienfaisante action eugénique et de diverses manières :

1° Elle préside au développement harmonieux de ses facultés; elle maintient sa santé ; elle lui conserve le patrimoine vital transmis par l'hérédité.

2° Faisant œuvre tutélaire de prophylaxie, elle éloigne de lui les causes d'amoindrissement, de déchéance, d'abâtardissement, de dégénérescence.

3° Ouvrière de progrès, elle recherche et multiplie les circonstances favorables à son amélioration physique et morale.

Or, obtenir que les humains, — au moins pendant la longue période de leur capacité génératrice, — deviennent plus sains, plus vigoureux, plus conscients, plus moraux, voilà la vraie manière de faire une bonne puériculture conceptionnelle. Par là, en effet, on améliore les qualités des générations à venir, on transmet aux descendants les aptitudes ancestrales accrues et perfectionnées, on perpétue une espèce forte et résistante, on donne de beaux rejetons, héréditairement supérieurs et d'une sociabilité plus grande.

Dans ces conditions, un père qui présentera son fils à une entrevue matrimoniale pourra, tout naturellement, tenir le même langage que M. Diafoirus, lorsqu'il dit à Argan :

« Pour ce qui est des qualités requises pour le mariage et la propagation, je vous assure que, selon les règles de nos docteurs, il est tel qu'on peut le souhaiter, qu'il possède en un degré louable la vertu prolifique et qu'il est du tempérament qu'il faut pour engendrer et procréer des enfants bien conditionnés. »

***

Ils sont très nombreux, les facteurs qui influencent, en bien ou en mal, le développement eugénique d'un individu.

Parmi eux, je voudrais que l'on mit en vedette et en première place : l'*alimentation*.

Digitized by Google

Je vais vous paraître, Messieurs, bien outrecuidant d'oser aborder le problème alimentaire en présence de l'illustre savant qui a conquis, — sur ce point comme sur tant d'autres, — une compétence et une autorité mondiales.

Mais, rassurez-vous. Si je l'aborde, ce n'est pas présomptueusement en maître, mais modestement en disciple, — tout imprégné de l'enseignement du Professeur Armand Gautier, en particulier de son livre sur « l'alimentation et les régimes » dont je ne saurais trop vous recommander la lecture.

Des observations et des expériences sur les animaux nous enseignent que, suivant le mode d'alimentation, les organes se modifient, petit à petit, dans leur dynamisme et dans leur morphologie, je veux dire : dans leur aspect extérieur, dans leur anatomie, dans leur substance et dans leur fonctionnement. Par exemple, le foie augmente ou diminue de volume, selon que l'alimentation lui impose plus ou moins de travail. Par exemple, encore l'intestin s'allonge ou se raccourcit, suivant que telle ou telle alimentation, plus ou moins volumineuse, exige une plus ou moins grande superficie.

De plus, telle alimentation développe et fait prévaloir certaines aptitudes spéciales, comme la vigueur physique, l'activité cérébrale, l'énergie de la volonté. Telle alimentation rend violent, irascible, agressif; telle autre adoucit les mœurs et rend pacifiste.

On comprend que l'eugénie doive faire intervenir au premier rang ce très important facteur alimentaire, pour obtenir le progrès et, en quelque sorte, la bonification non seulement du corps, mais de l'intelligence et du caractère.

D'une manière générale, les aliments sont des matériaux qui entretiennent l'état normal et le fonctionnement régulier de notre économie; ils répondent à la dépense vitale; ils empêchent la déchéance de nos organes; ils en réparent les pertes; ils en opèrent la reconstitution. Ils sont, — et je cite, textuellement, M. Armand Gautier, — « les conditions essentielles dont dépendent la santé individuelle, la prospérité de la famille, l'amélioration des constitutions et des races. »

L'organisme doit récupérer par son alimentation ce qu'il perd par son fonctionnement. Donc, pas d'apports inutiles, pas d'excès fâcheux, pas non plus de déficits.

Mais, s'il perd plus qu'il ne gagne, s'il accumule plus qu'il ne perd, il y a nutrition anormale, déséquilibration, amoindrissement de vitalité, déchéance lente et progressive; bientôt s'installent la sénilité ou la maladie.

Ici encore, je cite, à la lettre, M. Armand Gautier :

« L'arthritisme, la goutte, les états migraineux ou névralgiques, la neurasthénie, les dyspepsies, les gastralgies, les entérites, le rachitisme, l'artériosclérose, certaines maladies de la peau, les dégénérescences physiques et intellectuelles qu'amène l'alcoolisme et, d'une façon indirecte, beaucoup d'affections du cœur, du foie et des reins, enfin

Digitized by Google

quelques unes des formes du diabète lui-même se rattachent, immédiatement ou médiatement, à des habitudes d'alimentation exagérée ou irrationnelle et peuvent se modifier ou disparaître avec elles », — si, du moins, ajouterai-je, on veut bien se conformer aux préceptes de l'eugénie.

Dans la pratique, la plupart mangent, — et boivent, — à l'aveuglette, selon leur fantaisie, au gré de leurs caprices ou des occasions, sans se soucier, le moins du monde, de leurs besoins vitaux, ni du bilan de leurs dépenses et de leurs recettes.

Par les conséquences morbides qu'elle entraîne, une pareille insouciance est le facteur principal de l'abâtardissement de la race. Seul un *régime* rationnel peut conserver ou ramener la santé.

Mais entendons-nous bien.

Tel malade va consulter un « grand » médecin ; et il sort de chez ce dernier avec un régime très détaillé, très précis. Aussitôt, sa famille, son entourage, ses amis se mettent à suivre scrupuleusement le dit régime. Un médecin si réputé ne peut donner que des directions tout à fait excellentes ; et chacun, semble-t-il, devra se féliciter de s'y être conformé. Alors, ce régime identique est suivi, à la fois, par des hyper- et des hypochlorhydriques, des constipés et des relâchés, des hyper- et des hypotendus, des obèses et des malingres, des apathiques et des excités, des sédentaires et des sportman, des citadins et des campagnards. Il réussit très mal à bon nombre d'entre eux et l'on convient, — tout naturellement — que ce « grand » médecin est un ignorant qui a indignement usurpé sa renommée.

L'Eugénie, Messieurs, réclame, pour un organisme déterminé, un régime *individuel*, approprié, — en quantité, et en qualité — au travail, aux dépenses, à la taille, au poids, à l'état des organes, au taux de l'assimilation et de la désassimilation, etc.

Des prescriptions individuelles, formulées par des médecins eugénistes, mettront donc un chacun en état de maintenir son intégrité vitale?

Oui, mais il ne suffit pas de savoir ce qu'on doit faire ; il faut le faire. Il est erroné ce principe antique d'après lequel « le plus savant est le plus vertueux. » Nous autres, médecins, nous assistons journellement à cet antagonisme de la science et de la pratique. Dans la pratique, en effet, surtout pour ce qui concerne l'alimentation, très nombreux sont ceux qui recherchent ce qu'ils devraient éviter, qui se permettent ce qui leur est défendu et, cela, pour des raisons de sentiment qui étouffent les raisons rationnelles.

Il n'y a pas très longtemps, à un dîner où j'assistais, un homme, — considérable, instruit, intelligent, très agréable causeur, — racontait que, diabétique depuis plusieurs années, il avait eu la volonté de prendre deux grandes décisions, d'abord de boire son café sans sucre et, en outre, de sucrer son café au lait du matin avec cette drogue qu'on appelle la saccharine. Mais, au dessert, il a trouvé tout naturel de manger une pleine assiettée de « petits fours ». Ils sont si bons, disait-il, que je n'ai pas la force d'y résister !

Digitized by Google

De même, l'obèse consentira à pervertir sa nutrition avec toutes sortes de médicaments parfois nocifs, telle la thyroïdine ; mais il refusera de diminuer ou de modifier son excessive ration alimentaire. L'abulminurique continuera à boire du vin et des liqueurs fortes, — pour faire comme les autres et ne pas se singulariser.

C'est une rude besogne pour le médecin d'arriver à obtenir que ses clients secouent la tyranie de leur gourmandise. Il faut déployer toutes les ressources, variées et multiples, d'une psychothérapie tenace pour les amener à suivre strictement *leur* régime.

***

Bon nombre de personnes, il faut le reconnaitre, sont tout à fait fidèles à leur régime et s'interdisent tout ce qu'on leur a défendu. Vont-ils, par là même, obtenir un heureux et harmonieux développement eugénique ?

Je voyais, dernièrement, en Suisse, un homme attablé devant un plein plat de macaronis ; c'est sa pitance habituelle, depuis deux ans. Le macaroni est à peine porté à la bouche qu'il est dégluti instantanément, comme s'il s'agissait d'eau claire ; et le plat est vidé en quelques minutes.

La quantité et la qualité de l'alimentation sont choses, sans doute, très importantes ; mais il y a aussi, il y a surtout la *manière ;* et de cela on ne se soucie pas.

Cet homme ne comprend pas, ne sait pas, ou bien oublie que la traversée buccale est de première importance et que l'imprégnation des farineux par le ferment salivaire est la condition indispensable de leur bonne digestion ; aussi est-il, depuis deux ans, tributaire d'un régime qui, faute d'insalivation suffisante, n'est pas près de le guérir.

Tel client va jusqu'à se plaindre qu'on ne soit pas assez sévère avec lui ; il voudrait qu'on lui interdit, par exemple, les féculents; ceux-ci, prétend-il, lui sont très indigestes. Ce n'est pas d'aujourd'hui qu'on leur fait un semblable reproche. Cicéron, par exemple, recommandait d'éviter les fèves, *quod habent inflationem magnam.* En cela, Cicéron s'est livré : C'était un tachyphage ! Si les féculents provoquent de grandes flatulences, ce n'est pas, nécessairement, comme on l'enseigne, parce qu'il y a insuffisance amylopeptique et que l'organisme est incapable de produire, en quantité suffisante, les ferments appropriés ; c'est surtout parce qu'on ne laisse pas aux glandes salivaires le temps de les secréter. On ne digère pas les féculents parce qu'on mange avec voracité, avec gloutonnerie, avec goinfrerie, goulument. On triture à peine ; on salive insuffisamment ; on déglutit prématurément ; on est un consommateur et non pas un convive ; on ne mange pas : on se remplit.

Celui-ci mange strictement ce qui lui a été permis ; mais il est pressé, il n'a pas de temps à perdre, il expédie son repas comme une corvée ennuyeuse, indigne de retenir son attention. Cet autre n'est pas pressé, mais, mangeant seul, il lit ; il se laisse absorber par une lecture cap-

Digitized by Google

tivante ; et il s'alimente machinalement, — sans avoir joui de ce plaisir de la dégustation qui est une des joies de la vie et une des conditions de toute bonne digestion. Ni l'un ni l'autre n'ont apporté à ce qu'ils faisaient cette conscience, cette attention qui fait bien les choses, qui, — dans l'espèce, — favorise le travail glandulaire et fait sécréter de la salive ou du suc gastrique psychiques.

On n'a pas le temps ! Cela veut dire qu'on n'a pas su avoir le temps. Il faudra bien qu'on ait le temps, un jour, de mal digérer, d'avoir du pyrosis, des crampes, de la céphalée, de la difficulté à se mettre au travail, puis, peu à peu, que l'on subisse toutes les petites déchéances qu'engendre inévitablement l'auto-intoxication gastro-intestinale.

Là encore, on observe strictement, en nature et en quantité, le régime prescrit. Mais, pendant le repas, on s'entretient des affaires, des soucis, des préoccupations, des ennuis ; on se laisse aller à des querelles de ménage ; on discute, sans aménité, à propos des enfants, des domestiques, des fournisseurs ; on prend son repas de mauvaise humeur ; il n'y a ni détente, ni contentement, ni gaieté, ni euphorie ; il n'y a même pas d'ataraxie ; et la digestion est troublée.

Tel autre a mesuré, a pesé scrupuleusement ce qu'on lui recommande de manger ; mais, tout de suite après le repas, avant même que la digestion soit commencée, il s'applique à quelque travail ardu, à quelque exercice violent ou émotionnant. Au lieu de laisser l'estomac se congestionner et appeler à lui tout le sang qui lui est nécessaire pour accomplir sa fonction, il congestionne, — au détriment de l'estomac, — le cerveau, tels ou tels groupes musculaires, quand ce ne sont pas d'autres organes qu'il vaut mieux ne pas nommer ; et la digestion en est retardée ou pervertie.

Telle femme du monde ne mange que les aliments qui lui ont été permis ; mais, à tout instant, à tout propos, elle grignote, elle satisfait sa gourmandise ; elle fait de la pollakiphagie ; elle empêche que son estomac ait quelque moment de répit ; elle entretient un état constant d'hypersécrétion, dont les inconvénients et les dangers ne tarderont pas à se manifester. Il faut en dire autant des habitudes de multiprandie, également très répandues : ils ne sont pas rares, en effet, les mondains et surtout les mondaines qui, aux trois repas coutumiers, surajoutent un copieux goûter, de 4 heures à 6 heures, et aussi le souper de minuit, à la sortie du théâtre.

Il n'est pas jusqu'à la boisson, à propos de laquelle on ne commette des fautes regrettables. Tel client s'est mis ou a été mis à l'eau ; il ne boit, en effet, rien d'autre et il se croit à l'abri de tout reproche. Mais il fait de la tachydipsie ; il boit chaque verre d'un seul trait et non pas lentement, gorgée par gorgée. Il dilate à l'extrême son estomac par l'énorme quantité de liquide qu'il surajoute à son alimentation solide. Il sacrifie ainsi à la polydipsie : aux repas ou entre les repas il boit un volume excessif, eu égard à la résistance ou à l'aptitude fonctionnelle de ses reins, de ses vaisseaux, de son cœur. Il ne boit que de l'eau aux repas, mais de l'eau naturellement gazeuse ou artificiellement gazéifiée ;

Digitized by Google

et ce gaz est un facteur important de distension stomacale. Il boit une eau non gazeuse, mais fortement minéralisée ; et c'est un individu dont le système circulatoire, par exemple, fait de la rétention calcique ! Celui-ci boit froid, alors que sa sensibilité stomacale réclame des boissons chaudes, etc.

Ces exemples doivent suffire. On n'en finirait pas, si l'on énumérait toutes les fautes qui se commettent journellement et inconsidérément, rien que sur la *manière* de manger et de boire. Leur aboutissant inévitable, c'est : d'abord, le surmenage du muscle stomacal, — qui entraine sa distension, sa surcharge, la stase alimentaire et les fermations anormales ; puis, le surmenage des glandes gastriques, avec hyperchlorhydrie, hypersthénie, d'où résulte, bientôt, l'hypersécrétion chronique, dont l'aboutissant est, souvent, soit le spasme du pylore, soit l'ulcère rond, soit la gastrite catarrhale.

Ces désordres entretiennent l'auto-intoxication gastro-intestinale, les combustions imparfaites, l'acidité des humeurs, l'excès des urates, l'encombrement de l'organisme par les déchets insuffisamment oxydés ; et tout cela amène une diminution de vitalité.

La raison principale en est non pas, précisément, dans la qualité ou dans la nature de l'aliment, mais surtout dans la manière de boire et de manger ; c'est cette manière qu'enseignent l'Eudipsie et l'Euphagie.

Le régime, même suivi scrupuleusement, peut donner des résultats parfois déplorables, si l'Eudipsie et l'Euphagie ne sont pas observées. Par contre, sans régime spécial, sans restriction alimentaire, l'Eudipsie et l'Euphagie, à elles seules, sont capables d'assurer une bonne digestion et, partant, d'exercer une bienfaisante action Eugénique. C'est l'hygiène morale de l'alimentation qui conditionne une bonne nutrition.

*
* *

Les préceptes de l'Eudipsie et de l'Euphagie viennent se heurter à des obstacles sérieux, qu'il est nécessaire de dépister et de mettre en lumière, chez chaque individu, après avoir minutieusement étudié sa psychologie. Ce sont : 1° des opinions préconçues, des idées fausses, des croyances erronées, des préjugés tenaces, des interprétations fantaisistes, des théories inconsistantes ; 2° des sensations déviées, des besoins factices, des instincts pervertis ; 3° de mauvaises habitudes, — sociales, héréditaires ou individuelles, — des impulsions irréfléchies, des réflexes automatiques, la contagion de l'exemple, etc. Il faut en montrer le mal fondé, les inconvénients, les dangers, — puis s'acharner à faire comprendre l'utilité, la nécessité d'une rééducation alimentaire.

Quiconque en a compris la nécessité n'est pas, par cela même, décidé à l'entreprendre. Nous devrons l'y déterminer, en faisant appel, principalement, à des mobiles affectifs (altruistes, égoïstes, etc.) Nous devrons, en outre, lui faciliter sa tâche en lui enseignant des procédés

Digitized by Google

faciles, commodes, pratiques, des moyens auxiliaires, des artifices, des sortes de « trucs ». Pour l'aider à continuer et à soutenir son effort, il nous faudra lui prodiguer le secours affectueux et persévérant d'une psychothérapie s'appuyant non sur la froide et impersonnelle dialectique mais sur les suggestions fécondes de ce qu'on a appelé la « logique du sentiment » ; car, pour agir véritablement sur autrui, ce n'est pas à l'intellectualisme, c'est au pragmatisme qu'il faut recourir.

Par ce chemin détourné, on arrivera au but désiré : apprendre à ne pas mal faire, à éviter les fautes, à se prémunir contre la maladie, toutes choses qui dépendent d'un chacun, *ta eph' êmin*, disaient les Stoïciens. C'est que, dans la vie, on vaut non pas seulement par le bien qu'on a pu faire, mais aussi et surtout par le mal qu'on a su éviter. Par le mal qu'on a su éviter, on évite aussi d'être puni dans ses enfants, car, a-t-on dit, « ce sont les parents qui ont mangé les raisins verts et ce sont les enfants qui ont les dents agacées. »

∴

Résumons-nous :

Le développement eugénique ne peut s'effectuer sans une bonne alimentation.

Une alimentation, même bonne, ne devient inoffensive et utile que par la pratique de l'Eudipsie et de l'Euphagie.

L'Eudipsie et l'Euphagie ne sont possibles que par la réforme des opinions, par la lutte contre l'automatisme et l'impulsivité, par la conquête de la maîtrise de soi, par l'exaltation du pouvoir d'arrêt, par la rééducation de la volonté. Ce sont donc des provinces de la psychothérapie.

Eugénie et psychothérapie s'impliquent et sont solidaires. C'est pour cela que nous ne cessons d'être en plein dans notre domaine, en abordant la question qui est, ce soir, à l'ordre du jour.

∴

Cette question, je me rends parfaitement compte que je suis loin de l'avoir épuisée ; peut-être, même, ne l'ai-je pas véritablement traitée. Je n'ai fait, en somme, que l'effleurer, l'amorcer ; je vous ai exposé une manière de programme, quelque chose comme un manifeste succinct. Je m'en voudrais d'y insister davantage.

Car nous avons, Messieurs, la bonne fortune de posséder, ce soir, M. le Professeur Armand Gautier, dont la présence est, pour nous, une véritable munificence. Il nous a promis de prendre la parole ; aussi, je ne veux pas retarder l'heureux moment où, nous tous, vous et moi, nous allons entendre sa voix autorisée et recevoir ses enseignements magistraux.

Avant que je me taise, qu'il me permette, toutefois, de lui renouveler la très vive reconnaissance de tous nos collègues pour le très grand honneur qu'il nous fait et pour la très grande joie qu'il nous procure,

Digitized by Google

en venant présider l'ouverture de notre treizième année de cours. J'y joindrai l'expression de mon affectueuse et respectueuse gratitude pour la bienveillance toute particulière qu'il m'a personnellement et récemment témoignée, en une solennelle circonstance, de concert avec un autre éminent maître, M. le Professeur Albert Robin, un des patrons les plus autorisés et les plus dévoués de notre chère Ecole de psychologie.

Influence des sensations et des idées sur la nutrition et de celle-ci sur l'état de l'esprit

par M. le professeur Armand GAUTIER,
Membre de l'Institut et de l'Académie de médecine.

C'est toujours une fête pour moi de me trouver dans un milieu médical, surtout quand les questions qu'on y traite touchent aux secrets les plus intimes de la vie. — N'est-ce point là ce qui caractérise, Messieurs, l'Ecole de psychologie ? — Aussi lorsque en votre nom, votre sympathique et savant directeur, M. Bérillon, est venu me demander de présider cette séance, ai-je accepté cet honneur avec grand plaisir, et ce plaisir s'est encore accru à l'audition de la belle et charmante conférence de M. Farez.

Je voudrais, à cette occasion, abordant un sujet connexe, vous exposer quelques idées sur le rôle que jouent les sensations dans l'assimilation des aliments, et sur l'influence qu'exercent inversement les aliments sur nos sensations et notre volonté.

L'aliment est tout ce qui concourt à nous nourrir et à nous fournir l'énergie nécessaire au fonctionnement. Il répond à de multiples besoins :

Il nous apporte les substances indispensables à la reconstitution des tissus ;

Il entretient la chaleur animale et la puissance mécanique ;

Il réveille et excite nos sensations.

Je ne dirai rien ici, ni de la restauration des organes, ni de l'apport d'énergie source de leur activité ; ce sont choses assez connues ; mais, on est beaucoup moins renseigné sur le rôle que les aliments jouent dans le fonctionnement nerveux ou psychique, et sur l'influence qu'exercent inversement nos idées et nos sensations sur la digestion et la nutrition.

Vous connaissez tous les expériences du célèbre physiologiste russe Pawlow : A un chien muni d'un petit estomac, c'est-à-dire d'une poche stomacale ayant gardé ses vaisseaux et ses nerfs, mais isolé grâce à une suture transversale de la partie principale de l'estomac qui porte le cardia et le pylore, à ce chien, dis-je ainsi préparé et dont le petit estomac s'ouvre au dehors par une boutonnière cousue à la peau de l'abdomen, on présente un morceau de viande saignante, ou bien on lui laisse flairer un rôti succulent. Aussitôt, les nerfs d'entrer en jeu : la salive de couler, le suc gastrique d'affluer dans l'estomac.

Digitized by Google

C'est le suc dit *psychique*. Cette sécrétion qu'on peut recueillir par la fistule stomacale, dure des heures. Elle n'est pas absolument identique à celle que provoque le contact direct de l'aliment avec la muqueuse digestive, mais elle est apte à digérer la viande, et, en général, tous les matériaux dont la vue ou l'odeur l'ont déterminée.

Avant ces célèbres expériences, tout le monde avait déjà remarqué qu'une bonne odeur de cuisine met *l'eau à la bouche* ; qu'une odeur suspecte enlève l'appétit. On supporte cette mauvaise odeur, on la recherche même quelquefois, si l'on en connait l'origine ; telles les odeurs de faisandé, de chou ou de fromage lorsqu'elles sont bien placées.

C'est que le rôle de l'association des idées est très puissant sur les sensations du tube digestif et sur son fonctionnement. On sait que la peur donne la colique ; que les préoccupations et les chagrins occasionnent des anorexies qui disparaissent avec eux. Mais nos impressions psychiques sont souvent bien plus tenaces. J'ai connu un jeune étudiant qui ne pouvait toucher à la salade parce qu'enfant, ses parents avaient exigé qu'il en mangeât un jour où il se sentait mal disposé. Une jeune femme de ma parenté ne pouvait plus supporter le café depuis que, toute enfant, on avait employé ce véhicule pour lui faire prendre de l'ipéca. J'ai moi-même gardé une impression plus singulière encore, durant près de dix ans, le son des cloches en carillon influença mes fonctions digestives, parce que j'étais arrivé un dimanche matin, pris d'une violente indigestion de pêches dans la ville de Toulouse toute carillonante. Mon illustre prédécesseur à la Faculté de médecine A. Wurtz, généralement très aimable avec moi, me prenant un jour à part m'interpellait d'un ton assez sec : J'ai su par Charcot, me dit-il, que vous allez disant dans la Faculté que la chimie biologique est loin de tenir ses promesses ; qu'elle n'explique pas même la digestion... — Vous faites, sans doute, allusion, lui répondis-je en l'interrompant, à une conversation familière entre deux thèses, à laquelle participait, en effet, Charcot. — Ce n'est pas vous, Gautier, me disait-il, qui nierez que la chimie soit le flambeau de la médecine à venir... — Flambeau d'un éclat encore incertain, répondis-je, (c'était en 1879) : Voici une jeune femme un peu imaginative, je le veux bien. Elle vient de manger d'un excellent pâté de lapin, de lapin authentique. Arrive un mauvais plaisant qui lui insinue, sans rire, que ce pâté était de rat d'égoût. Aussitôt son esprit se trouble, et sa digestion fait comme son esprit. Et bien, disais-je à Charcot, voilà ce que la chimie ne suffit pas à expliquer. Et Wurtz convaincu conclut que j'avais raison.

Si les idées, les souvenirs, les sentiments agissent sur la bonne assimilation de nos aliments, inversement ceux-ci influent directement sur nos nerfs et nos sensations.

Lorsqu'à un homme affaibli par le travail, les veilles, les privations, on offre une tasse de bouillon chaud, un peu d'eau-de-vie, de café ou de thé et qu'aussitôt ingurgitées, et bien avant qu'elles n'aient

Digitized by Google

eu le temps d'être résorbées, ces boissons aromatiques amènent chez le patient la sensation de réconfort en d'envigoration, nous ne pouvons admettre qu'il ait ainsi subitement bénéficié d'autre chose que d'une sensation puisqu'aucune partie des principes ingérés n'a pu encore pénétrer dans son sang. C'est qu'aussitôt mis au contact des muqueuses digestives, ces boissons ont agi en excitant les nerfs gustatifs et, par action réflexe, les nerfs généraux. Les sensations agréables ainsi provoquées ont fait momentanément disparaître l'influence douloureuse, inhibitrice, qui créait la fatigue ou l'inanition. Elles ont permis à celui qui était en état d'incapacité fonctionnelle de tirer de ses dernières réserves un peu de l'énergie qui lui était immédiatement nécessaire pour réagir.

Cette aptitude à renforcer les actions nerveuses qui président au fonctionnement vital et à faire cesser l'inhibition des centres trophiques, aptitude particulièrement remarquable dans les aliments que j'ai appelés *nervins*, tels le café, le thé, la kola, l'alcool..., existe à un degré plus ou moins grand dans tous nos aliments. Les propriétés sapides et odorantes de la viande rôtie et de certains légumes aromatiques, les saveurs du sel, du sucre, des épices, etc., toutes ces sensations nous arrivent et nous réveillent bien avant que les principes qui les font apparaître n'aient eu le temps de s'a-similer. — Nansen raconte que dans son héroïque voyage en Pôle Nord, privé de tout, exténué, il buvait, avec délices, le sang des phoques qu'il parvenait à tuer. Ce sentiment de réconfort lui arrivait au moment même où le sang pénétrait dans son estomac. Ce n'était certes par là, un aliment bien digestible, ni bien diffusible; il agissait pourtant aussitôt bu et amenait cette sensation de bien-être et de réconfort.

C'est ainsi qu'avant de nous nourrir, et pendant qu'ils nous nourrissent, tous les aliments exercent sur nos nerfs une influence activante grâce aux réflexes olfactifs, gustatifs, digestifs, psychiques même, qu'ils réveillent. — Placés en gardiens vigilants à la porte de l'organisme, avertisseurs des besoins de la vie végétative, dispensateurs de nos réserves, ces nerfs sensitifs nous mettent en état de réceptivité, ou nous ouvrent les magasins d'énergie encore disponible, magasins que l'aliment qui nous apporte d'abord ces sensations viendra remplir ensuite à son tour. Ces réactions nerveuses préalables de l'aliment qui nous plaît font ainsi disparaître d'abord le malaise de la faim ou de la fatigue et nous mettent, presque aussitôt en état de résister au travail.

Mais tous les aliments ne sont pas également nervins ou excitateurs.

Il en est qui peuvent mettre d'emblée, pour quelques heures, pour quelques instants seulement, l'économie en état d'aptitude à fournir un travail exceptionnel, ce que les aliments habituels ne sauraient permettre.

Une observation que j'ai faite, un jour, par hasard, me parait propre à bien éclairer cette remarque. Il s'agit d'un mulet qui chaque fois

Digitized by Google

qu'on voulut l'atteler à une lourde charrette de travail, refusa, durant des mois, de fournir le service qu'on lui demandait. Ni foin, ni avoine, ni fouet, rien n'y fit. On allait s'en débarasser lorsqu'un valet de ferme proposa le moyen employé, disait-il, chez lui, pour vaincre la résistance de ces bêtes lorsqu'elles croient sentir au-dessus de leurs forces le travail qu'on veut leur imposer. Sur sa proposition, on ajouta donc à son avoine deux litres de vin par jour, quantité bien faible vis à vis de la masse de cet animal, pesant autant que 6 hommes. — C'était le verre de vin d'un ouvrier ordinaire. — A partir de ce jour, et tant que le vin fut ajouté à son alimentation journalière ce mulet fit le meilleur service. Je l'ai revu un an après, toujours au même régime, toujours intrépide, mais toujours faiblissant dès qu'il n'avait plus sa petite ration de vin.

Ainsi cette bête qui recevait le foin et l'avoine à discrétion ne put faire l'effort supplémentaire qu'on lui demandait que sous l'influence de l'excitant très spécial, l'alcool, qui portait son système nerveux à un état suffisant de tension. Le cas est certes exceptionnel pour l'animal de trait bien nourri ; Il ne l'est pas pour l'ouvrier qui ne reçoit qu'une nourriture douteuse ou insuffisante, et c'est là ce qui fait le danger social de l'alcool à la fois aliment et excitateur puissant. L'activité nerveuse immédiate qu'il réveille permet momentanément l'effort supplémentaire qu'en attend l'ouvrier qui n'a reçu qu'une alimentation précaire. Mais cet effet n'est que passager : celui qui recourt à l'eau-de-vie tend donc à y recourir encore et d'autant plus que son alimentation est plus médiocre.

Absorbé sous forme de liqueurs fortes, de 25 à 50 degrés et plus, l'alcool agit brusquement, brutalement, sur les centres nerveux, s'unit à la matière cérébrale *(Nicloux)* et tend à en altérer la composition et le fonctionnement et cela d'autant plus vite et plus sûrement qu'il est plus concentré.

Au contraire, prenons cette même quantité d'alcool sous forme de vin ou de bière ; dans ce cas, l'alcool aura le temps de se brûler ou de s'éliminer peu à peu ; il en résultera une excitation passagère des fonctions digestives et circulatoires, une sensation d'euphorie, un état de tonicité qui facilitera le travail et fera mieux résister aux causes de maladie, ainsi que l'ont établi les statistiques établies sur les régimes privés ou non de bière ou de vin.

Ces considérations nous montrent tout le profit que le médecin, l'hygiéniste, l'économiste, le psychologue même, peuvent tirer de l'étude méthodique et de la règlementation rationelle de l'alimentation. N'exagérons pourtant rien, et n'allons pas vouloir partout suppléer la nature. Elle s'est chargée de nous avertir de nos besoins alimentaires par la soif et la faim ; elle nous a donné les sensations de bien-être ou de malaise pour en régler la mesure ; elle nous fait sentir par leurs effets plus ou moins prochains l'utilité, la digestibilité, les inconvénients souvent fort différents pour chacun de nous, de tels ou tels

Digitized by Google

aliments. Que notre rôle de médecins se borne donc à conseiller les imprudents, les déséquilibrés, les malades, sans vouloir guérir les bien portants. Ne jouons pas auprès de ceux qui se portent à merveille le rôle du médecin de Sancho Pança alors qu'il gouvernait l'île de Barataria. Sancho donc, se sentant en bon appétit, s'étant assis devant une table somptueusement servie, il vint se placer à ses côtés un personnage qu'on reconnut ensuite pour médecin. Il tenait en main une baguette de baleine, et comme à mesure qu'on servait à Sancho les plats les plus exquis l'homme à la baleine les touchant du bout de sa baguette les faisait aussitôt emporter, immobile de surprise, Sancho demanda s'il fallait ainsi manger ce dîner comme au jeu de passe passe « Seigneur Gouverneur, répondit l'homme à la baguette il ne faut manger que suivant l'usage... Moi, je suis médecin, gagé pour être celui des gouverneurs de cette île ; je m'occupe beaucoup plus de leur santé que de la mienne... Ma principale fonction est d'assister à leurs repas pour leur défendre ce que j'imagine devoir être nuisible à leur estomac. Ainsi, j'ai fait enlever ce plat de fruits parce que c'est un aliment trop humide, quand à l'autre mets, je l'ai fait emporter parce que c'est une substance trop réchauffante... En ce cas, reprit Sancho, ce plat de perdrix rôties.. Que le Seigneur Gouverneur se garde bien, répondit le médecin de manger de ces perdrix ; il n'en aura pas tant que je serai vivant. — Eh pourquoi ? demanda Sancho. — Pourquoi ! parce que, notre Maître à tous, Hippocrate, boussole et lumière de la médecine, a dit dans un de ses aphorismes : *Omnis saturatio mala ; perdricis autem pessima*.... Quand Sancho entendit ceci, il se jeta en arrière contre le dossier de sa chaise et regardant fixement le médecin, lui demanda d'un ton grave, comment il s'appelait et où il avait étudié. — Moi, Seigneur Gouverneur, je m'appelle Docteur Pedro Recio de Aguero, je suis natif de Tierteafuera, village entre Caracuel et Almodovar del Campo à main droite, et je suis docteur de l'Université d'Osuna. — Eh bien ! s'écria Sancho, tout enflammé de colère, Senor doctor Recio de mauvais augure, natif de Tierteafuera à main droite, gradué de l'Université d'Osuna, ôtez-vous de devant moi, et au plus vite, ou sinon je jure que je prends un gourdin et qu'à coups de trique, en commençant par vous, je ne laisserai pas médecin dans l'île entière, au moins de ceux que je saurai bien reconnaître pour ignorants, car les médecins instruits, prudents et discrets je les élève au-dessus de ma tête et les honore comme des hommes divins. »

Je trouve excellentes les conclusions de Sancho. Restons, comme il dit, des médecins instruits, prudents et discrets. C'est le souhait que tendent à réaliser certainement tous ceux qui appartiennent à cette Ecole de psychologie médicale qui touche à tant de questions difficiles et délicates. Elle ne saurait prendre de meilleure devise que celle du héros de Cervantes : *Instruction, Prudence, Discrétion.*

Digitized by Google

Banquet en l'honneur du docteur Paul Farez. (1)

(Suite)

Discours de M. Jules Bois

Président de l'Association des critiques dramatiques.

Ce n'est pas sans émotion que je prends la parole dans une assemblée aussi docte et pour un ami qui m'est très cher. Je ne suis qu'un homme de lettres, que la science a toujours tenté et dont plusieurs ouvrages, pour ne pas dire toute l'œuvre, sont inspirés par la psychologie ou ont essayé d'explorer certains domaines du psychisme encore à peu près inédits. Aussi est-ce pour moi une occasion précieuse d'exprimer ma reconnaissance à la science et aux savants.

Et particulièrement à vous, mon cher Paul Farez, que nous fêtons aujourd'hui avec un véritable enthousiasme, vous qui êtes un philosophe autant qu'un thaumaturge, un psychologue autant qu'un médecin. Votre intelligence, sans perdre de sa précision, est capable de s'étendre jusqu'en les domaines de l'esprit les plus divers. De nos jours, avec des diplômes en plus et une expérience hautement appréciée, vous représentez le type de « l'homme de qualité » (ainsi s'exprimait-on autrefois), type qui se perd et à propos duquel Térence, devançant cette appellation française, disait que « rien de ce qui est humain ne lui restait étranger. »

Nous nous sommes rencontrés chez notre cher Edgar Bérillon, aux heureuses initiatives, et dont l'activité zélée, la fermeté scientifique sont devenues proverbiales. Tandis que, près de lui, je prenais, pour les travaux qui touchent à la science, l'habitude de la critique, du contrôle et de l'évaluation objective du fait observé et expérimenté, je pus vous apprécier, professeur avisé et érudit, praticien délicat et compétent. Depuis, je vous ai vu progresser sans cesse, et cela sans doute parce que vous unissiez les qualités de l'intelligence aux vertus du cœur. Vous n'avez jamais perdu de vue les devoirs de la solidarité en cultivant ces facultés de l'esprit qui vous classent parmi les jeunes maîtres de la thérapeutique moderne.

Voilà pourquoi, sans doute, vous êtes, pour cette fête de votre décoration, entouré des savants les plus respectés et les plus valeureux, M. Albert Robin à leur tête, — et je ne cite que ceux sur qui mes regards tombent en ce moment, — M. Armand Gautier, M. Jules Voisin, M. Maréchal, M. Bellencontre, — tant d'autres encore. En les voyant, ma réserve augmente, avec ma hâte de finir, car je songe que je gagnerais à me taire pour les écouter.

Cependant, en tant que littérateur, je me dois de rappeler que les meilleurs des nôtres ont puisé dans la science les ressources d'un talent qui, ainsi, a pu moins subir l'injure du temps. Il suffira de citer

(1) Voir les numéros de Décembre 1912 et de Janvier 1913.

Digitized by Google

Voltaire, Gœthe, Michelet, Berthelot, Renan. Ces hommes résistent et résisteront à l'usure des années, parce qu'ils ont été des écrivains éminents, ayant à la fois le culte de la vérité et celui de la beauté. Cette alliance du style heureux et clair avec la documentation exacte conduisent à cette solidarité efficace, dont je parlais tout à l'heure ; et elles ont leur meilleure expression moderne en M. Albert Robin, savant, écrivain, philanthrope, dont vous suivez, cher ami, le noble et pur exemple. A cette occasion, je me souviens d'une pièce aux grandes envolées, qui s'intitule *les Flambeaux* et qui, en ce terme exaltant, identifie l'idée, qui est lumière, avec l'homme qui la porte et la propage. D'ailleurs, par une chance dont je remercie les organisateurs de ce banquet, mon voisin me fournit un exemple immédiat, lui qui s'appelle Camille Flammarion et qui est, on le sait, un populaire drapeau de clarté.

Il est temps de me rasseoir ; mais, mon cher Paul Farez, pas avant de vous avoir félicité de représenter aussi brillamment cette jeune école qui garde des liens étroits avec la philosophie et les belles-lettres, qui est psychologique. Aussi la décoration que vous portez est vraiment le signe des temps nouveaux et la juste récompense des progrès que vous et les vôtres faites accomplir à la science vers la morale et la notion de l'Idéal. Ce ruban s'adresse non seulement à votre intelligence mais à votre caractère.

En même temps, qu'il me soit permis de lever mon verre, mon cher Paul Farez, non seulement en votre honneur mais aussi en celui de Madame Paul Farez et de Mademoiselle Farez. Les épouses et les filles des savants ont, auprès d'eux, un rôle plus important qu'on ne le pense. Elles sont des collaboratrices discrètes, ne serait-ce que par le calme et la douceur dont les meilleures d'entre elles savent envelopper le difficile travail. Et elles possèdent la science la plus difficile, sans laquelle toutes les autres sont peu de chose, je veux dire la science du bonheur.

Discours de M. le professeur Albert Robin
membre de l'Académie de médecine.

Mon cher Farez,

« Vers la fin de l'année 1892, en terminant ma visite à l'Hôpital de la Pitié, je fus abordé par un jeune homme élégant et de haute taille, à la figure ouverte, qui me demanda de suivre mon service en qualité de bénévole. Bientôt, je fus frappé par l'attention qu'il portait aux choses de la thérapeutique dont se désintéressaient la plupart de ses camarades. Dès le début de vos études, mon cher Farez — car c'était vous, — vous aviez compris que la thérapeutique est le but suprême de la médecine, et je vous assure que j'éprouvai une réelle satisfaction en vous voyant revenir dans mes salles, et plus tard, à l'amphithéâtre, comme l'un de mes plus assidus auditeurs.

Digitized by Google

« A cette époque — d'aucuns disent qu'il en est de même aujourd'hui — les études de thérapeutique n'étaient guère en honneur et ceux qui s'y adonnaient ne jouissaient généralement pas d'une grande faveur. Les succès universitaires allaient plutôt aux savants livresques, aux théoriciens et aux chercheurs de laboratoire. Dans les Hôpitaux, des maîtres, justement réputés, portaient l'art du diagnostic à une relative perfection; mais, quand il s'agissait de formuler un traitement, ce vain cérémonial — le mot est de M. Bouchard — se réduisait à une ordonnance banale, souvent décidée par l'interne, ou par une prescription que dictait la théorie à la mode.

« Il était donc légitime qu'une personnalité, se vouant comme vous et dès le début de sa carrière, aux études de thérapeutique, attirât l'attention de ceux qui définissent la médecine, « l'art de connaître et de soigner les malades ».

« Cet art, mon cher Farez, vous n'avez cessé de le poursuivre et, pour le pratiquer plus à fond, vous n'avez pas hésité à l'aborder dans l'un de ses plus obscurs problèmes, celui de la psychothérapie.

« A l'aide d'une observation attentive et avec votre esprit inventif, vous recommençâtes par étendre son domaine, en créant de nouveaux procédés d'investigation, puis, après une longue série de travaux dont la liste compte plus de 110 numéros, vous avez eu le très grand mérite d'élucider quelques arcanes de la pathogénie et du traitement des maladies de l'appareil digestif.

« C'est sur ce seul point de votre vie scientifique que je veux insister, pour ne pas retenir trop longtemps la patience de vos amis et parce que d'autres, plus autorisés que moi, sauront mettre en relief tout ce que vous doit la psychothérapie.

« Les médecins qui s'occupent spécialement des affections des voies digestives vous sauront gré d'avoir dégagé les règles de ce que vous appelez l'hygiène morale de l'alimentation, cette condition essentielle d'une bonne digestion et par conséquent d'une assimilation régulière. Avec les procédés si pratiques de rééducation alimentaire que vous avez formulés en aphorismes presque mnémotechniques, procédés qui ont aussi une portée plus élevée que leur but du moment, puisqu'ils aboutissent à une véritable rééducation de la volonté, avec ces procédés, dis-je, non seulement on arrive à guérir les gastropathes qui sont légion, mais on écarte l'une des conditions les plus actives des maladies digestives, et l'on fait la meilleure des cures prophylactiques.

« Et vous avez porté là, au grand bénéfice des malades, un coup décisif à l'abus des traitements médicamenteux, qui n'interviennent plus comme agents palliatifs ou à titre d'adjuvants d'une meilleure direction imprimée au système nerveux tout entier.

« Si, depuis le vieux Cullen et surtout depuis Leube, d'autres avant vous, avaient insisté sur l'origine nerveuse de la plupart des dérangements digestifs, nul n'a su fixer plus pratiquement les indications

Digitized by Google

en quelque sorte morales du traitement psychique qui permet de les guérir et surtout de les éviter.

« Mon cher Farez, la croix de la Légion d'Honneur est bien placée sur votre poitrine. Elle est la légitime consécration de travaux auxquels tous rendent hommage, de l'originalité de vos conceptions, et de la haute valeur de votre esprit.

« Quand mon vieil ami, le Dr Bérillon, m'a demandé de venir saluer votre succès, en présidant cette fête de famille, il m'a fait un plaisir que je n'ai pas cherché à lui dissimuler, d'abord parce que j'ai la plus grande estime pour votre œuvre médicale et pour votre personne, et puis parce que la croix de la Légion d'Honneur, que vous recevez à 44 ans, à l'été de votre activité scientifique, sera j'en suis sûr, un puissant stimulant qui vous donnera plus d'énergie encore pour agrandir le champ de la psychothérapie dont vous avez déjà élargi les limites.

« Mon cher Farez, au nom de tous vos amis, j'adresse nos plus vives félicitations au Ministre qui vous a décoré, et, en buvant à votre santé, j'associe dans mon toast tous ceux qui vous sont chers. »

(*A suivre*).

TRAVAUX ORIGINAUX

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 17 décembre 1912. — Présidence de M. le Dr Jules Voisin.

(*Suite*).

M. le professeur Grasset auquel nous devons tant d'études approfondies sur la mentalité des criminels à responsabilité atténuée, de ces *demi-fous*, selon l'expression si caractéristique sous lesquels il les a désignés, vient de prendre une heureuse initiative.

Considérant que si l'on se place au point de vue clinique la folie atténuée ne saurait être encore en doute, il s'est préoccupé du traitement qui devait être réservé à cette catégorie d'aliénés.

Aucune question n'est plus importante pour l'intérêt social. En effet, si certaines formes d'aliénation mentale sont compatibles avec la conservation d'une certaine partie des facultés de raisonnement, ceux qui en sont atteints n'en sont pas mieux dangereux. Au contraire, on peut soutenir qu'ils présentent un danger d'autant plus grand que leur folie peut se dissimuler sous des apparences de raison. Or, comme le fait remarquer M. Grasset, c'est précisément contre cette catégorie d'aliénés que la société se trouve actuellement la plus désarmée. La conception de la responsabilité atténuée, admise par un assez grand nombre de juristes et de médecins, n'est pas prévue dans la loi qui dans le chapitre 64 du Code pénal, parmi les personnes punissables, n'envisage que des *responsables* ou des *excusables*. Il en résulte que, dans la pratique, les criminels à responsabilité dite *atténuée* en profitent pour se soustraire aux rigueurs de la loi.

S'ils ne sont pas assez coupables pour être soumis aux rigueurs de la

Digitized by Google

répression, d'autre part ils ne sont pas assez malades pour être maintenus dans les asiles d'aliénés. De cette situation résulte pour eux la liberté et l'impunité. D'où la facilité de perpétrer de nouveaux crimes ou de nouveaux délits.

C'est cette question que M. Grasset, avec sa clarté habituelle soumet, dans une lettre ouverte, à l'appréciation du ministre de la justice. Nous y retrouvons des opinions déjà exprimées dans son remarquable article de la *Revue des Deux Mondes* et dans son livre paru, en 1907, sous le titre *Demi-fous* et *demi-responsables*.

Les principaux arguments de sa thèse se trouvent exposés dans les lignes suivantes et il m'a para nécessaire de les reproduire *in-extenso*.

« Psychiquement bien portant, le criminel responsable va en prison. Psychiquement malade, le criminel irresponsable n'est justiciable que des médecins et va à l'asile. Pour le demi-fou criminel à responsabilité atténuée, la question est plus complexe.

« Le demi-fou criminel comprend la prison et le gendarme ; mais, en même temps, il est malade et doit être soigné : il lui faut donc une peine et un traitement. On ne peut donc le diriger ni vers la prison ordinaire, ni vers l'asile des aliénés : il lui faut créer pour lui un asile spécial ou un quartier spécial d'asile, un hôpital ou un asile-prison, un asile ou quartier de sûreté... Ces établissements, dont le nom importe peu, demandés par tout le monde et dans tous les pays, sont prévus, chez nous, dans la loi qui semble égarée, depuis janvier 1907, entre le Palais-Bourbon et le Luxembourg (articles 39 et 40).

« Là, le demi-fou criminel sera à la fois puni et traité.

« — Sur tous les points précédents, tout le monde paraît être ou se mettra, je crois, facilement d'accord. Mais la discussion devient plus âpre quand il s'agit de fixer la durée du séjour du demi-fou criminel dans cet asile-prison.

« Pour que la mesure soit efficace, il faut que le demi-fou, nocif pour la société, soit retenu dans cet asile-prison, non pas seulement pendant la durée, toujours courte, de la peine prononcée, mais jusqu'à sa guérison complète et définitive ; j'entends : jusqu'à la guérison de sa demi-folie, c'est-à-dire toute sa vie dans beaucoup de cas ; alors que, s'il était bien portant, il n'aurait été condamné qu'à une peine plus ou moins courte.

« J'insiste sur cette proposition, à laquelle je tiens absolument, qui n'est contenue dans aucune législation étrangère, et sans laquelle toute loi nouvelle sera frappée de stérilité. On voit tout de suite l'objection qui me sera faite : mais ce criminel malade sera incarcéré plus longtemps que le non-malade coupable du même méfait ; c'est souverainement injuste. - Non ; ce n'est pas injuste, si on voit dans le séjour du demi-fou dans l'asile-prison, non une incarcération, mais une hospitalisation et un traitement. La société se reconnaît bien le droit de soigner par force, dans ses asiles, les aliénés, même non criminels !

Digitized by Google

« Pour les demi-fous, elle n'a pas le droit de les soigner par force tant qu'ils ne se sont pas révélés dangereux pour leurs semblables. Mais, dès leur premier méfait social, la société a le droit de se garantir de leurs coups en les soignant, et de prolonger ces soins obligatoires jusqu'à la guérison de leur maladie psychique, c'est-à-dire jusqu'au jour où leur responsabilité devant la société est redevenue entière. En les traitant ainsi, la société prend leur intérêt, en même temps que le sien propre.

« Donc, aux deux desiderata exposés ci-dessus (institution légale d'un verdict de responsabilité atténuée, création d'asiles-prisons), il est tout aussi indispensable d'ajouter cette proposition : la loi devra rendre obligatoire l'internement du demi-responsable dans un asile spécial, dès son premier méfait, et permettre de l'y retenir en traitement, non jusqu'à l'expiration d'une peine plus ou moins raccourcie, mais jusqu'à la guérison ; et jusqu'à la guérison, non de la crise aiguë, mais de la maladie psychique elle-même, jusqu'à la guérison de la demi-folie, c'est-à-dire, dans certains cas de demi-folie incurable, pendant toute la vie du criminel

« Si on accepte cette solution, il n'est plus possible de faire à la notion de responsabilité atténuée les objections formulées par les auteurs les plus éminents et dont j'ai dit un mot plus haut : en traitant ainsi les criminels demi-fous par l'asile-prison, nous ne désarmons pas la société, nous n'énervons pas son action de défense et de protection. Au contraire, nous prévenons beaucoup de crimes, puisque, dès son premier méfait, nous enfermons le demi-responsable, le traitons obligatoirement et l'empêchons de commettre de nouveaux méfaits. Nous ne lui rendons la liberté que quand il est jugé guéri, c'est-à-dire responsable et justiciable, par suite, pour l'avenir, des lois ordinaires.

« En même temps, avec cette solution, la société, non seulement exerce pleinement et efficacement son droit de défense, mais encore remplit complètement son devoir de traitement vis-à-vis de ces criminels malades. »

Malgré la précision avec laquelle le problème est posé par M. Grasset, il faut s'attendre à ce qu'il donne lieu à de nombreuses controverses.

Si d'un côté l'intérêt social est en jeu, de l'autre la préoccupation de la liberté individuelle hante un grand nombre de bons esprits.

Mais comme la question comporte un côté de thérapeutique sociale, il nous a paru que la société de psychothérapie dont le programme comporte le traitement des troubles mentaux dont l'incurabilité n'est pas démontrée, ne pouvait rester indifférente devant une question de cette importance.

C'est dans le but de rendre tout d'abord à M. le professeur, l'hommage dû à sa haute conscience et à sa compétence, que je propose à nos collègues d'apporter à son initiative la contribution de leurs

Digitized by Google

observations et de leurs réflexions. En ce qui me concerne, je ne manquerai pas d'exposer les considérations que le lecteur de la lettre ouverte adressée par M. le professeur Grasset au ministre de la justice n'a pas manqué de m'inspirer.

Dr Bérillon.

De la responsabilité au point de vue pénal

par M. Paul Geffroy, avocat à la Cour d'appel.

Le problème de la responsabilité individuelle devant la justice répressive est loin d'être insoluble, à la condition d'écarter tout d'abord et résolûment du débat qu'il soulève les querelles de mots. Rien de plus simple, de plus net, de plus positif en effet que la disposition de l'article 64 du Code pénal, qui jusqu'à nouvel ordre doit représenter pour le médecin expert aussi bien que pour le jurisconsulte ou le sociologue la clef de la question. Certes ce texte ne constitue pas la règle idéale. Mais à vouloir donner la première place à sa refonte, à sa réforme, on risque fort de retarder à l'infini la réalisation d'un progrès qui pourrait être immédiate.— Que dit l'article 64, sous la rubrique du Livre II, Chapitre unique du Code pénal « Des personnes punissables, excusables ou *responsables*? ». — « Il n'y a ni crime, ni délit, lorsque le prévenu était en état de démence au temps de l'action». — Le principe élémentaire s'exprime donc et s'impose de lui-même, dominant tout le système de notre droit criminel : « Doit être considéré comme irresponsable tout individu qui se trouvait en état de démence au temps où il a commis l'acte qui lui est reproché ». Et, par une conséquence naturelle, pourvu qu'on ait soin de conserver au mot *démence* son sens étymologique, l'unique sens dont ait tenu compte le législateur de 1810, au lieu de l'appliquer avec sa signification strictement scientifique actuelle, l'esprit va concevoir sans effort la définition légale de la responsabilité, *la seule intéressante en la matière, puisqu'il s'agit de l'application des lois de répression :* « La responsabilité, au point de vue pénal, est l'état de l'individu qui, « non dément au moment où il agit, a *conscience* du caractère licite « ou illicite de l'acte qu'il accomplit. » — Si outrancière au surplus que paraisse la conclusion suivante, là où cesse l'état de conscience, cesse l'état de responsabilité, quelle que soit la cause génératrice de l'abolition des facultés mentales, à moins bien entendu, et cela va de soi, que cette cause ne réside dans la volonté même de l'individu auteur de l'infraction.

***

Etant donné la définition légale, nécessaire, exclusive de toute autre, de la responsabilité pénale, il est aisé de répondre à cette question : « L'expert, le médecin aliéniste peut-il, a-t-il le droit de se prononcer sur la responsabilité, sur la capacité mentale du sujet soumis à son examen ?» — Il le peut et il le doit, puisqu'il s'agit seulement pour lui de

Digitized by Google

rechercher, avec les moyens d'investigation dont il dispose, puis d'affirmer si l'individu était ou n'était pas en état de démence au temps de l'action, c'est-à-dire de rapporter devant la justice la constatation d'une condition morbide, d'un fait d'ordre quasi matériel. Ramenée ainsi à sa véritable portée la question de la responsabilité posée à l'expert ne sera plus d'ailleurs susceptible que d'une réponse affirmative ou négative, et par là même le médecin légiste se verra dispensé de recourir au compromis haïssable, au moyen-terme de la responsabilité atténuée, dosée, graduée, avec son corollaire immoral et dangereux de la peine mitigée et limitée.— De même encore la médecine ne commettra aucune faute en se prononçant sur la responsabilité; il ne mettra pas le pied, comme le redoute M. le professeur Gilbert Ballet « sur un terrain mouvant, où il n'a pas le droit de s'aventurer », puisque la reconnaissance de la responsabilité ou de l'irresponsabilité pénale ne sera plus subordonnée à l'idée « *qu'on se fait de la responsabilité morale* », à laquelle, bien au contraire elle demeure scientifiquement étrangère.

***

Mais en épousant les considérations qui précèdent ne s'expose-t-on pas à priver du bénéfice de l'irresponsabilité cette vaste catégorie de sujets « chez lesquels le fonctionnement psychique est inférieur à la normale, c'est-à-dire qui ne sont pas doués d'une résistance suffisante aux suggestions malsaines », ces dégénérés, ces individus entraînés par des impulsions morbides, les *demi-fous*, pour employer le néologisme expressif créé par M. le docteur Grasset? — Nullement et pour la raison décisive qu'en matière de responsabilité pénale, pas plus qu'en pathologie mentale il n'y a et ne peut y avoir de demi-fous, de tiers ou de quarts de fous.

La folie est ou n'est pas; mais, dès qu'elle est, il faut s'incliner devant le fait et le constater sans ambages. Même les monomanies, s'il est encore permis de se servir de ce terme tombé dans le discrédit, constituent non des folies relatives, mais des folies intégrales, en ce qu'elles anéantissent l'intégrité des facultés mentales sur le terrain particulier qui les sollicite. Un abcès est une maladie complète : il n'intéresse cependant parfois qu'un point infime de l'organisme humain.

Au demeurant et pour peu que l'on réfléchisse la demi-folie appartient au domaine de l'impossible et la conception ne s'en peut expliquer que par la pauvreté de notre terminologie spéciale. — N'est-ce pas plutôt *folie intermittente*, irresponsabilité intermittente qu'il faudrait proposer et retenir pour caractériser cette *sorte de fièvre*, qui s'empare de l'individu *jusqu'au délire*, le déforme momentanément, le dépouille de sa conscience, le réduit, suivant la solide expression, que l'on ne saurait trop se rappeler, de notre Code pénal à « *l'état de démence au temps de l'action.* » Peu importe que le patient soit encore dans l'état fébrile ou repose tranquille lorsque le praticien est

Digitized by Google

appelé : celui-ci sait reconnaître les stigmates de l'accès paludéen. Affirmer la conviction qu'il peut en être de même pour la folie intermittente apparaît comme un devoir et la constatation de l'accès démentiel équivaudra à la constatation de l'irresponsabilité.

***

Quel sort réserver à ces irresponsables soit permanents, soit intermittents ? Un sort identique pour tous : l'internement à la fois curatif et préventif dans un asile de traitement, l'isolement du contagieux et du nuisible.

Toute ordonnance de non-lieu, tout jugement, tout verdict d'acquittement basé sur un état d'irresponsabilité affirmé par des experts ou *même démontré par l'habileté de la défense*, doit être obligatoirement suivi de réquisitions prises par le Ministère public aux fins de remise aux services compétents de l'individu relaxé ou acquitté, réquisitions sur lesquelles non moins obligatoirement statuera sans désemparer et par une décision motivée la juridiction de jugement. L'internement sera définitif pour les incurables. La durée en sera nécessairement limitée par la guérison pour les curables.

Mais dans tous les cas l'idée de punition devra être soigneusement bannie du système thérapeutique de prophylaxie sociale ainsi organisé.

Conclusions.

1° La responsabilité, au point de vue pénal, est l'état de l'individu qui, non dément au moment où il agit, a conscience du caractère licite ou illicite de l'acte qu'il accomplit.

2° Le médecin expert doit conclure directement sur la question de responsabilité. Il a seul qualité à cet effet. L'appréciation de la responsabilité échappe à la compétence aussi bien des juges de répression que du magistrat chargé de l'instruction.

3° L'idée de responsabilité atténuée doit être délibérément proscrite comme scientifiquement fausse et antijuridique. Elle est en opposition manifeste avec la conception et la volonté du législateur consacrées dans l'article 64 du Code pénal, qui se suffit à lui-même.

4° L'internement préventif et curatif doit être déclaré obligatoire pour tous les criminels ou délinquants reconnus irresponsables alors même que leur irresponsabilité pourrait avoir un caractère intermittent.

— La société décide que l'ordre du jour sera maintenu.

Stigmates et mimétisme

par M. le docteur S. ARTAULT de Vevey.

Je ne veux point traiter ici un sujet sur lequel on a écrit déjà des dizaines de volumes, tantôt pour exalter l'élection providentielle des mystiques stigmatisés, tantôt pour les bafouer, en leur déniant toute sincérité, tantôt enfin pour chercher à expliquer scientifiquement des

Digitized by Google

phénomènes dont la répétition, à centaines d'exemplaires, imposait l'observation réfléchie. Il n'est guère en effet de question qui ait soulevé autant d'enthousiasmes, éveillé autant de scepticismes, provoqué en tout cas, autant de discussions que celle des stigmatisés.

Restée dans le domaine philosophicothéologique jusque vers le milieu du siècle dernier, la production des stigmates de crucifiement chez des mystiques ne fut soumise à la critique médicale que par Maury, vers 1854. Plus près de nous le cas de Louise Lateau souleva des discussions fameuses, d'où ressort bien le danger d'introduire les arguments de sentiment et de doctrine dans les observations scientifiques.

Si j'aborde donc, aujourd'hui cette question, c'est moins pour y apporter l'infime contribution de deux cas personnels, que pour chercher, à l'aide des connaissances, ou mieux des conceptions actuelles des réactions sensitivo-motrices, à expliquer scientifiquement la production des stigmates, et les rattacher au grand ordre de phénomènes connus en histoire naturelle sous le nom de « Mimétisme ».

Au premier abord, un pareil rapprochement peut surprendre. Quel rapport peut bien exister entre la production des phénomènes vasomoteurs si localisés, produits par suggestion dans l'exaltation mystique, et les adaptations chromiques ou morphologiques de certains animaux à leur milieu ou à leur support ? Je veux précisément montrer que ces phénomènes sont le résultat d'une même réaction des centres nerveux à certaines impressions sensorielles.

Pris à la lettre le mot « mimétisme » signifie imitation d'une couleur ou d'une forme étrangère par des animaux ; on en trouve des exemples dans tous les embranchements du règne animal. Mais tous n'ont pas pour nous le même intérêt : on désigne en effet sous le même mot des phénomènes transitoires, comme ceux que présentent certains insectes, quelques poissons, ou même des reptiles, qui changent de couleur suivant celle du fond où ils se posent, et qui constituent ce que les biologues appellent l'*homochromie* ; et aussi des *ressemblances* plus ou moins réussies avec certains corps bruts ou certains autres animaux et qui sont invariables, définitivement fixées par hérédité. Qu'il me suffise de citer quelques exemples connus : dans les premiers cas les adaptations homochromiques (1) variables des céphalopodes, des turbots, de certaines grenouilles, du caméléon, qui s'harmonisent assez rapidement avec leurs supports, ou encore celle de la chenille du sphynx du tilleul, passant du vert au brun suivant qu'elle repose sur les feuilles ou l'écorce (???), et réciproquement ; et dans le second, d'abord l'homochromie fixe de nos gibiers de plumes ou de poils avec les guérets, celle des oiseaux exotiques avec les fleurs vives des forêts vierges, celle de certains de nos insectes, papillons, coléoptères, sauterelles au repos avec les cailloux, le sable, les écorces, les

(1) Le mot *homochromique* est consacré par l'usage, je me conforme donc, à regret à ce solécisme, mais il faut être de son temps.

Digitized by Google

feuilles mortes, enfin la ressemblance morphologique de certaines chenilles, de certains orthoptères, avec des branches ou des bâtonnets, de quelques lépidoptères avec des feuilles, etc., etc.

On a cru ou voulu remarquer que ces adaptations étaient favorables au genre de vie de l'animal, ce qui n'est pas toujours exact, et on a conclu immédiatement que l'animal agissait *intentionnellement*; nous verrons tout à l'heure qu'il ne s'agit la plupart du temps que de réactions physicochimiques plus ou moins réflexes. Mais il n'y a point de questions biologiques où on se soit livré à autant de fantaisies anthropormorphiques qu'à propos du mimétisme; n'est-on pas allé jusqu'à écrire que certains animaux s'*imitent* entre eux parce qu'ils y trouvent avantage, soit pour se fuir, soit pour s'entre-dévorer ? N'a-t-on pas dit que les plantes elles-mêmes *usaient de subterfuges* pour assurer leur perpétuation, comme le mélampyre par exemple qui croît dans les fourmilières, et dont la graine ressemble à un œuf de fourmi, ou comme l'ortie blanche qui *se protège*, par sa ressemblance avec l'ortie, contre les herbivores, et les faiseurs de bouquets ?

Mais, je n'en finirais pas si je voulais relever les amusantes naïvetés qu'on lit parfois dans les traités d'histoire naturelle ! J'ai voulu surtout donner une idée de ce qu'est le mimétisme proprement dit. Or il ressort de la division que j'ai établie entre le mimétisme (homochromie) transitoire, et le mimétisme fixe, que le premier seul peut ici nous intéresser.

Prenons l'exemple des turbots, qui rampent sur le sable et observons dans quelles conditions leur homochromie avec le fond se produit : si on place un turbot, dans un aquarium, et qu'on change le fond, soit en damiers, soit en bandes, soit en réseaux blancs et noirs, la pigmentation du turbot change parallèlement à celle du fond, grâce à des migrations correspondantes des chromoplastes, c'est-à dire des cellules pigmentaires de la peau, qui s'orientent de façon à se disposer en dessins semblables à ceux du fond ; de sorte que le turbot se distingue difficilement sur le fond de damiers, de réseaux ou de bandes. A quoi est due cette propriété spéciale ? Tout simplement à ce que, par un réflexe visuel, le centre nerveux qui commande aux chromophores, les dispose suivant les coordonnées des figures géométriques du fond, perçu par l'œil du turbot. Et ce qui le prouve, c'est que si on aveugle le poisson, il cesse de s'harmoniser avec les dessins du fond. Il y a donc manifestement entre les cellules de l'œil et celles de la peau un synchronisme cinématique, qui leur fait subir en même temps une impression, et qui permet aux secondes de réagir, grâce à une sorte de relai intermédiaire, représenté par la couche optique qui régit le réflexe. On n'a pas manqué de voir une intervention de la *volonté* du turbot dans cette adaptation homochromique, sans réfléchir à tout le déroulement subtil de déductions et de prévisions qu'exigerait un pareil acte intentionnel, voulu, et qui implique une complexité de cellules cérébrales absente chez le turbot. Cette même interprétation

Digitized by Google

erronnée a suivi l'observation d'un autre poisson, le Toxote jaculateur, du Siam, qui jette des gouttes d'eau sur les insectes pour les faire tomber et les inglutir. Ce poisson change aussi de couleur ; dans les heures de jour, il est tigré de jaune et de noir, mais vers le soir, précisément aux heures de chasse, il devient verdâtre (mélange de ses pigments), et est moins visible dans l'eau. On en a donc immédiatement conclu qu'il changeait *intentionnellement* de couleur pour se dissimuler aux yeux de ses victimes.

Il s'agit probablement d'un changement de diffusion de la lumière dans l'eau, vers le soir, ou bien d'un réflexe dû à la vue d'une proie, ayant ébranlé tout l'appareil rétino-cutané du poisson, et lui ayant fait passer, qu'on me pardonne l'image, une sorte de frisson d'attention, sinon d'émoi, comme en éprouvent même des vertèbres plus perfectionnés, véritable réflexe conditionnel. D'ailleurs des phénomènes analogues s'observent chez quantité d'animaux, protozoaires cœlentérés, vers, mollusques, crustacés et insectes.

Je ne puis entrer ici dans le détail de la production probable des phénomènes de mimétisme ; mais je veux retenir tout de suite que les transformations homochromiques sont en relation étroite, nécessaire avec une impression sensorielle, ici visuelle, du système nerveux, et que si on interrompt la communication d'un territoire avec les centres, le phénomène ne se produit pas, absolument comme quand l'animal est aveuglé La patte liée d'une rainette reste verte quand même le reste du corps devient brun. Nous verrons tout à l'heure le parti qu'on peut tirer de cette notion.

Je veux pourtant dire, en peu de mots, comment je m'explique les phénomènes de mimétisme en général, afin de prendre date pour une étude ultérieure. Les transformations mimétiques des animaux sont fonctions de la diffusion, de l'absorption et de la transformation des radiations sur une surface donnée, qui mettent les molécules vivantes de l'être quelconque qui s'y trouve, dans un état vibratoire, ou même inhibitoire spécial, et qui tendent à les orienter suivant leurs propres directions ou équilibres, comme les lignes de forces d'un champ magnétique orientent les charges des gaz et des solides situés dans leur ambiance. Je me propose de développer plus tard cette conception et même d'y assimiler certains phénomènes psychiques élémentaires, et surtout collectifs, comme ceux des fourmis et des abeilles, dont les actes individuels ne sont nullement comparables aux actes collectifs, en vertu de ce que j'appelle les sommations de psychismes élémentaires ; les foules en présentent des exemples, dans leurs réflexes, qui leur donnent des apparences d'organisme unique, les psychismes élémentaires se fondent en un véritable *champ psychique*.

Retenons donc en définitive, de tout ceci, que la vision joue un grand rôle dans l'homochromie ; cela nous permettra d'y assimiler, de la façon la plus absolue, la production des stigmates chez les hystériques. J'ai bien envie d'ouvrir encore digression, pour faire ressortir que si on a beaucoup étudié l'hystérie chez l'homme, et que

Digitized by Google

si on a longtemps cru qu'elle en était un des apanages, elle est en réalité beaucoup plus fréquente chez les animaux ; j'en ai publié des exemples autrefois. Ils présentent d'ailleurs une très grande susceptibilité aux influences hypnotiques et magnétiques, et beaucoup d'animaux, surtout chez les inférieurs vivent absolument dans un état comparable à l'automatisme somnambulique. On a trop peu étudié encore ces phénomènes chez les animaux, où ils offrent justement un champ d'expériences immense, et qui nous permettraient peut être de les mieux comprendre chez l'homme.

Quoiqu'il en soit, voici d'abord les deux observations de stigmatisés, que j'ai rencontrés, intéressantes sinon par leur nature, au moins par les conditions dans lesquelles les stigmates se sont produits à maintes reprises chez le premier malade, et surtout par l'interprétation que j'ai faite des accidents de la seconde, et par la démonstration que j'en ai donnée :

Observation I. — M. X. est âgé de 42 ans, de constitution débile, issu d'un père névropathe et d'une mère de dévotion ultra scrupuleuse, qui lui a inculqué dès l'enfance des idées et des habitudes de pratique religieuse exagérées, qui ont persisté jusqu'à son adolescence et se sont peu à peu effacées pendant la vie d'étudiant ; il devint alors, sinon indifférent, du moins très froid et très irrégulier dans les pratiques religieuses. Il n'a jamais fait de maladie sérieuse, mais a toujours été un constipé ; pas d'alcoolisme, pas de tabagisme, pas de syphilis. Il entra dans une des grandes administrations d'Etat, et y acquit rapidement une haute situation. C'est à ce moment que je le connus en 1895. Entre temps, il s'était marié avec une parente, extrêmement nerveuse et religieuse, d'une dévotion rigoureuse, de qui jamais il ne contraria les convictions et qui le ramena, non peut être à la foi de son enfance, mais au moins aux pratiques du culte. Il lui laissa aussi l'entière direction de ses deux enfants, un garçon et une fille, tous deux névropathes au plus haut degré.

Quand je vis M. X..., pour la première fois, je fus frappé de sa minceur, qui lui donnait un aspect débile, bien que la musculature fut assez saillante, mais surtout de l'éclat et de la mobilité de ses yeux bleus, à la pupille dilatée, et aussi très saillants. Je pensai immédiatement à un goître ex-ophtalmique : un léger degré d'hypertrophie du corps thyroïde, du tremblement des doigts, des sensations de chaleur, pouls à 80 confirmaient mon diagnostic de badowien fruste. Très gros mangeur de viande, M. X..., souffre de constipation chronique à laquelle il se soustrait par l'administration de lavements quotidiens, langue saburrale. La parole est saccadée, volubile, le geste brusque, auguleux, nerveux. C'est un homme extrêmement actif, travaillant 16 heures par jour à des rapports et à des calculs compliqués. Il a un surmenage intellectuel manifeste, mais n'en paraît pas incommodé.

Je suis consulté la première fois pour un accident singulier, qui

Digitized by Google

survient, paraît-il, de temps en temps, au moins deux ou trois fois par an : après deux ou trois jours de lassitude, de courbature, un mal de gorge intense survient, allant parfois jusqu'à l'abcès des amygdales ; la fièvre s'allume et monte jusqu'à 39° et même 40°. C'est en somme une forme de grippe plus ou moins compliquée d'esquinancie. C'est le diagnostic que j'établis ; mais le malade m'annonce quand je le vois, qu'il va lui survenir aux mains des taches rouges, qui indiqueront la fin des accidents, que c'est l'évolution normale de ses crises. En effet, vers la fin du cinquième jour, je remarque sur la face dorsale et palmaire de chaque main, une plaque rouge, de la largeur d'une pièce de cinq francs, chaude et hyperesthésiée, sans être douloureuse ; la rougeur s'accentue, devient lie de vin, puis cesse le surlendemain, pour laisser place, pendant les jours suivants, à une rougeur diffuse, due à une sorte de pulvirulence rouge sang, ou plutôt cramoisie, qu'on peut gratter, mais qui se reforme durant une huitaine de jours. La poussière en question est une exsudation d'hémoglobine, sans globules, sèche, ce n'est donc pas une hémorragie, à proprement dire. L'examen bactériologique auquel j'ai procédé croyant avoir affaire à une localisation de *micrococcus prodigiosus*, ne m'a jamais donné à plusieurs reprises, que du staphylocoque doré. Puis vers le huitième ou le dixième jours tout s'efface et il n'est plus question de cette localisation singulière jusqu'à la nouvelle crise. Notons que le malade n'attache aucune idée mystique ou symbolique à cet accident.

J'ai eu plusieurs fois l'occasion d'observer ce phénomène pendant 5 ou 6 ans ; mais à la suite d'un traitement de désintoxication, d'alimentation carnée réduite, à dominante de légumes et de fruits, les crises s'espaçaient, et ne revenaient plus avec leur périodicité régulière ; par exemple à la suite de quelque accroc au régime ou en voyage. Elles ont fini par disparaître complètement et j'ai pu voir encore pendant une dizaine d'années M. X..., tant qu'il habita Paris, sans constater le retour de ces accidents, même à la suite de vraie grippe.

Si le malade ne pouvait pas ici être regardé comme un mystique *actif*, c'est-à-dire en état aigu, j'ai toujours pensé qu'en raison de son milieu et de ses antécédents de dévotion sincère, il était au moins un mystique *passif*, chez qui des impressions antérieurement enregistrées pouvait inconsciemment réveiller une localisation sensitivo motrice. Je ne puis autrement expliquer cette étrange manifestation voso-motrice. La cause originelle était donc une localisation centrale de vision mystique, et la cause occasionnelle une intoxication gastro-intestinale, provoquant des accidents herpétiques, muqueux, à la gorge, et cutanés, sur un point déterminé par le centre impressionné.

Je voulais depuis longtemps publier cette observation de stigmates qui n'est pas absolument classique, mais des causes multiples me l'avaient toujours fait remettre. Je m'y décide aujourd'hui parce que des travaux récents y ont ramené mon attention et que j'y peux joindre un autre cas moins intéressant peut être dans ses détails, mais

Digitized by Google

qui confirme mon assimilation étiologique des stigmates aux phénomènes d'homochromie ; il justifie d'ailleurs leur réunion dans cette étude.

Observation II. — Mademoiselle J..., est une personne de 32 ans, (en 1908), très pâle, d'aspect physiologique misérable ; fille d'alcoolique notoire et d'une mère un peu arriérée. Convulsions dans le jeune âge réglée à 16 ans. Assez intelligeate, elle a facilement passé son certificat d'études, et a travaillé dans un ouvroir religieux jusqu'à 20 ans. Après quoi elle entra dans un atelier de confections ; puis à la mort de son père, elle travailla chez elle pour des entrepreneuses, afin de rester avec sa mère. Elle n'a jamais perdu le contact du patronage des sœurs qui l'ont instruite, et y passe toutes ses heures de liberté.

(A suivre).

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

— Le Commité directeur de l'Institut international de Psychologie de Lisbonne vient de nommer professeur honoraire notre excellent collaborateur le Dr Paul Joire (de Lille) déjà professeur correspondant de l'École de Psychologie de Paris.

Un coupeur de nattes berlinois en Argentine.

A Buénos-Ayres, on a arrêté l'ingénieur allemand Robert Stoss, qui avait coupé dans la rue ses nattes blondes à la fille d'un ministre argentin. Stoss, qui est âgé de 29 ans, avoua, qu'il avait déjà coupé 21 nattes dans la ville. Il expliqua qu'il embrassait continuellement les cheveux qu'il avait emportés à la maison, qu'il les pressait contre les joues et le nez et que leur odeur provoquait chez lui des sensations sexuelles profondes. Il déclara qu'il était extrêmement malheureux de cette impulsion maladive et demanda l'internement à vie dans une maison de santé. Stoss était déjà coupeur de nattes quand il était étudiant à l'Ecole polytechnique de Charlottenbourg. Il avait alors coupé nombre de nattes dans les rues les plus fréquentées de Berlin, mais on l'avait acquitté après l'expertise médicale des aliénistes. Ses parents l'internèrent dans une maison de santé à Schveneberg. Il y resta quelques temps, en sortit et fut arrêté quelques jours après à Hambourg, où il avait coupé une superbe natte. On l'interna de nouveau pendant un certain temps. Il paraissait guéri, il en sortit et passa son examen avec la plus grande distinction. Il fut nommé professeur à l'Ecole polytechnique de Brunsvick. De là, il fut appelé par le gouvernement argentin à l'Université de Buénos-Ayres. Les médecins experts argentins déclarèrent que Stoss souffrait d'un fétichisme extrêmement accentué ; qu'il ne pouvait, malgré sa rare intelligence, résister à ses impulsions et que par ce fait il était associal. Ils réclamèrent l'internement. Le tribunal prononça alors l'internement dans l'asile de Las Mercedes.

Dr Witry (de Metz).

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 9. Mars 1913.

BULLETIN

Inauguration d'un buste de Dumontpallier.
Le jubilé du professeur J. Renaut, à Lyon.

Au moment de la mort de son regretté fondateur, le Docteur Dumontpallier, médecin de l'Hôtel Dieu et membre de l'Académie de médecine, la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie avait pris l'initiative de perpétuer son souvenir par un monument durable.

Une souscription faite parmi les élèves et les amis personnels de Dumontpallier avait permis de réaliser cette idée.

Diverses circonstances avaient retardé cette inauguration. Actuellement, le buste en bronze de Dumontpallier, œuvre remarquable de Mme Hemmerlé est prêt.

Il sera présenté à la Société de psychothérapie à la séance annuelle, au mois de juin. Le bureau pense que cette inauguration devra être l'objet d'une belle manifestation en l'honneur de son premier président perpétuel. Il espère que nos collègues étrangers seront nombreux dans cette réunion scientifique à laquelle il se propose de donner un éclat inaccoutumé.

Le rôle de Dumontpallier dans l'évolution de la psychothérapie et dans l'étude approfondie de l'hypnotisme est considérable et tous considèreront comme un devoir de rendre à sa glorieuse mémoire l'hommage qui lui est du.

***

Ses élèves et ses amis viennent de célébrer, à Lyon, dans une fête intime, le quarantième anniversaire de l'entrée dans l'enseignement du professeur J. Renaut.

A une époque ou si peu de physionomies émergent de la masse des représentants de l'enseignement médical, la personnalité du professeur Renaut peut être considérée comme une des plus originales. Professeur d'anatomie générale et d'histologie, son enseignement eut un succès peu commun. Médecin des hôpitaux, il se révéla comme un clinicien doué des vues les plus personnelles, mais, ce qui nous intéresse le plus dans le professeur Renaut, c'est le psychologue élevé qui fut en lui.

Dans un remarquable article, ayant pour titre *La mémoire du neurone*, il nous a révélé que chez lui l'histologiste savait doter de vie les éléments anatomiques dont il examinait la structure sous le microscope.

Le psychologue se révélait aussi dans des poésies dans lesquelles il marquait toute la sensibilité de son âme : à la cérémonie du Jubilé, le recteur de Lyon, M. Joubin a dit quelques uns de ces vers dont l'inspiration est digne d'un poète de race. En voici quelques fragments :

Dis-moi, souci, fleur de souci,
Pourquoi fleuris-tu dans mon âme ?
Une petite main de femme
En mon printemps t'a mise ici.

Et tu tiens mon cœur à merci ;
Mais voici l'été : — fleur infâme !
Dis-moi, souci, fleur de souci,
Pourquoi fleuris-tu dans mon âme ?

Digitized by Google

Il neige... Quoi ! l'hiver aussi ?
La terre se fend, le vent brame ;
Et tu vis encore, fleur de flamme,
Dans mon pauvre vieux cœur transi...
— Dis-moi, souci, fleur de souci,
Pourquoi fleuris-tu dans mon âme ?

A cause de son originalité même, le professeur Renaut devait choquer les esprits férus de routine et de classicisme. Aussi il n'a été vraiment apprécié que par les esprits doués d'une culture très élevée.

Plusieurs membres du corps médical parisien s'étaient fait un devoir de prendre part à la fête donnée en l'honneur du professeur Renaut, M. le professeur Albert Robin, en des termes éloquents, s'est fait leur interprète et a porté au Professeur Renaut le témoignage de l'admiration inspirée par lui aux esprits libres de tous les centres scientifiques et médicaux de notre pays.

Banquet en l'honneur du docteur Paul Farez. (1)

(Suite)

Discours de M. le Docteur Paul Farez.

Mesdames,
Messieurs les Présidents,
Mes chers amis,

A m'entendre ainsi accabler de louanges, je pourrais me sentir envahi par un immense orgueil ; mais je ne m'illusionne pas et je ne suis pas dupe de ce que j'appellerai un mirage psychologique.

Pendant tout le temps que vous m'avez fait respirer l'exquis parfum de l'encens, je ne cessais de me représenter certain charmant petit groupe que bon nombre d'entre vous connaissent, pour l'avoir souvent vu chez notre bon ami Paul Delbet, l'excellent chirurgien de la rue Roquépine. Ce groupe représente Minerve, sur les yeux de laquelle l'Amour, — un charmant petit Amour ailé — met un bandeau. De la sorte, Minerve, — Minerve, la déesse de la Sagesse ! — ne voit plus les choses comme elles sont ; elle se les imagine au gré de sa fantaisie, privée qu'elle est du contrôle de ses yeux pers. Il en est de même pour vous aujourd'hui. L'estime, la sympathie, l'affection vous ont mis un bandeau sur les yeux ; vous m'avez représenté non tel que je suis, mais tel que vous désirez que je sois ; votre imagination a embelli la réalité ; vous avez sacrifié à la logique du sentiment. Pour que vos sentiments à mon égard aient pu, à ce point, obnubiler votre sens critique et faire dévier votre jugement, il faut qu'ils soient vraiment sincères et profonds. Aussi, du meilleur de mon cœur, je vous remercie, sans doute des paroles que vous avez prononcées, mais bien plus encore de l'état d'âme qui vous les a dictées.

Ce n'est pas de l'orgueil, c'est bien plutôt de la modestie qu'il faut

(1) Voir les numéros de Décembre 1912, de Janvier et Février 1913.

Digitized by Google

éprouver quand on vient d'être décoré, — oui, de la modestie, quand on pense au nombre considérable de ceux qui le sont. Un éditeur courageux a entrepris de publier l'Annuaire des membres de la Légion d'honneur; les deux premiers volumes vont depuis les hauts dignitaires jusqu'aux officiers inclusivement; quand il est arrivé aux chevaliers, il y a renoncé : vraiment, ils sont trop ! N'est-ce pas qu'il sied de porter avec modestie une décoration à ce point répandue ?

C'est, même, d'une véritable humilité qu'il faut se sentir pénétré, quand on songe à bon nombre de ceux qui ne sont pas décorés. Sans aller bien loin, je n'ai qu'à porter mes regards sur cette réunion pour voir, et par douzaines, des confrères qui ne le sont pas et qui ne le seront peut-être pas de si tôt, bien que l'éclat de leurs mérites les en ait, depuis longtemps, tout à fait rendus dignes. Certains, — et non des moindres,— sont, trop souvent et contre toute justice, oubliés ou évincés. Pour parler uniquement des disparus, qu'il me suffise de nommer trois hommes qui,directement ou indirectement,ont exercé une influence prépondérante sur la formation de ma pensée, comme sur ma vie morale et médicale, je veux dire : Liébeault, Durand (de Gros) et Renouvier. Aucun d'eux, mes chers amis, ne fut décoré! N'est-ce pas avec une grande humilité que, nous autres, pygmées, nous devons porter un ruban qui ne fut pas accordé à ces grands géants-là ?

Tout de même, je ne cacherai pas que j'éprouve une certaine fierté à être admis dans cette cohorte dont il est si difficile et si honorable de faire partie. On a dit beaucoup de mal des décorations. Un humoriste a même prétendu qu'il n'en avait jamais été dit autant de mal que par bon nombre de gens décorés, alors qu'ils ne l'étaient pas encore. Sans doute, vous avez dégusté, tout à l'heure, la lettre charmante dans laquelle M. le Professeur Raphaël Blanchard a très spirituellement et quelque peu persiflé les décorations ; mais n'oubliez pas que, il n'y a pas trois semaines, il fut, j'en suis sûr, et selon toute justice, très fier et très heureux d'être lui-même nommé Officier de la Légion d'honneur. Sans doute encore, certains talents de marque ne sont pas conviés ; mais il n'en est pas moins vrai que la presque unanimité de ceux qui honorent leur pays, la science ou l'humanité sont inscrits sur les cadres de notre ordre national. Tout modeste que l'on soit, on est très fier de voisiner avec une pareille élite.

J'ai une autre fierté, à laquelle je m'abandonne pleinement, c'est que ma décoration est uniquement médicale et que je vous la dois.

Lorsque l'idée de ma candidature est venue à quelques uns d'entre vous, des listes nombreuses se mirent à circuler, sur lesquelles, avec une spontanéité et un ensemble qui m'ont profondément touché, vinrent se presser les signatures de tous nos collègues de la Société de Psychothérapie, de l'Ecole de Psychologie, de la Revue de Psychothérapie, de la société de Pathologie comparée, et aussi de très bons amis dont les uns sont groupés ce soir autour de moi, dont les autres s'excusent de leur absence et sont avec nous de cœur. C'est vous que l'on a déco-

Digitized by Google

rés dans ma personne ; c'est vous que l'on a honorés, puisque l'on a ratifié votre choix. Moi, j'ai eu la chance d'être celui que vos suffrages avaient désigné.

La Chance ! Voilà un facteur auquel il faut légitimement faire sa place dans la vie des individus. Tout récemment, lors de son jubilé scientifique, un des membres les plus anciens et les plus fidèles de notre chère Société de Psychothérapie, le Professeur Grasset (de Montpellier) disait : « J'ai eu de la chance ». Il y a quelques années, lorsque nous fêtions, ici même, son ruban rouge, le Dr Bérillon disait également : « J'ai eu de la chance ». Moi aussi, après eux, je répète, très sincèrement : « J'ai eu de la chance ! ».

J'ai eu la chance de naître dans une famille où j'ai rencontré la plus chaude affection et la plus éclairée sollicitude, mais exemptes de la sensiblerie maladive des temps présents, — où l'éducation du caractère a été le souci prédominant, c'est-à-dire la recherche constante de la possession de soi-même et de l'action raisonnée, avec l'horreur des impulsions irréfléchies, — où l'on m'a donné le culte de la fée divine du travail, de ce travail qui est non pas la punition de l'homme, mais sa récompense et sa force et sa gloire et sa fête, — où l'on m'a montré le salutaire exemple du labeur incessant, de l'effort soutenu, du devoir incessamment accompli avec autant de joie que de simplicité. Dans je ne sais plus quelle peuplade non encore touchée par la civilisation, lorsque quelqu'un s'était distingué par ses mérites, on honorait... ses parents ; et c'était justice. Chacun de nous, en effet, n'est qu'un anneau d'une très longue chaîne qui unit indissolublement les unes aux autres les générations successives. Si nous valons quelque chose, c'est à nos ascendants que nous le devons ; c'est qu'ils nous ont transmis, après l'avoir bonifié, le patrimoine physique, intellectuel et moral qu'eux mêmes avaient reçu ; ils ont semé et c'est nous qui récoltons. J'avais espéré que mes bons parents seraient auprès de moi, ce soir. Ils auraient été très fiers, de vous voir groupés autour de leur fils et d'entendre louanger ce qui n'est, en somme, que leur œuvre. L'éloignement et la mauvaise saison me privent du grand plaisir de les avoir parmi nous. Permettez-moi de leur adresser publiquement, sûr que l'écho leur en parviendra, l'expression de toute ma reconnaissance et de ma très tendre affection. Si, devant les quelques mécréants que je vois autour de ces tables, il m'était permis d'emprunter une citation au latin d'Église, je dirais volontiers :

Genitori genitoque
Compar sit laudatio.

A ce bon vieux collège de Cambrai où j'ai fait toutes mes classes, depuis la huitième jusqu'à la philosophie, j'ai eu la chance d'avoir des professeurs qui me firent aimer ce qu'ils m'enseignaient, si bien que les devoirs et les leçons eurent toujours pour moi de l'attrait. J'y suis resté, comme interne, pendant neuf ans ; et, de ces neuf années d'inter-

Digitized by Google

nat, — cela va bien étonner quelques uns d'entre vous, — j'ai gardé un excellent souvenir. Même il ne faudrait pas beaucoup me pousser pour m'entendre faire, d'après mon expérience personnelle, l'apologie de l'internat, excellent milieu pour l'apprentissage de la vie, pour la formation du caractère, pour l'éducation de l'initiative, pour l'éveil de la responsabilité. Au-dessous d'un cadran solaire nous y lisions cettte inscription :

Nulla fluat cujus non meminisse juvet.

« Qu'aucune heure ne s'écoule dont le souvenir puisse ne m'être pas agréable ». Or, cela fut vrai, à la lettre, pour toute la durée de mon séjour dans ce cher collège auquel, en ce moment, je ne peux penser sans une douce émotion, tout comme je sens mon cœur déborder de reconnaissance pour mes premiers maîtres auxquels je dois tant. Je veux faire une mention toute particulière pour mon ancien professeur de philosophie, M. Capelle, dont tout à l'heure vous avez entendu le mot si affectueux et qui, à 87 ans, en même temps qu'il prodigue, pour le bien de la cité, une activité vraiment juvénile, fait l'admiration de tous par la verdeur de son corps, la vigueur de son esprit et la chaleur de ses sentiments.

J'ai eu la chance, une fois bi-bachelier, de pouvoir venir à Paris, dans ce vénérable et glorieux lycée Louis Le Grand, toujours comme interne, et, sous la direction de professeurs éminents, d'y passer deux excellentes et inoubliables années dans ces Rhétoriques supérieures dont la renommée n'est point surfaite, sur l'importance et l'utilité desquelles je n'oserai jamais dire tout le bien que je pense.

A la Faculté des Lettres, j'ai eu la chance d'être dirigé par des maîtres qui ont exercé sur ma personnalité une empreinte définitive et qui, tous, à des titres divers, ont acquis des droits imprescriptibles à ma vive gratitude. Il en est deux, cependant, auxquels je veux, ce soir, donner un souvenir particulier. D'abord M. le Professeur Emile Boutroux qui me fit le très grand honneur de me confier la rédaction et la publication de son cours sur *L'idée de loi naturelle dans la science et la philosophie contemporaines*. Sa « Contingence des lois de la nature » l'a rendu célèbre dans le monde entier et lui réserve de devenir une des vedettes dans cette lignée des grands penseurs qui marquent une date dans l'histoire de la philosophie. Si l'œuvre du très regretté Henri Poincaré a été, à ce point, imprégnée du plus haut esprit philosophique, m'est avis que l'honneur en revient principalement à son parent Emile Boutroux, dont l'influence considérable s'est, ainsi, étendue même dans le champ des mathématiques les plus élevées. Directeur de la fondation Thiers, M. Boutroux est allé, il y a quelques années, à l'Université de Harvard, porter la parole éloquente de la philosophie française dont il est le véritable représentant. Il y a quelques semaines, l'Académie française s'est honorée en l'accueillant parmi les siens. Immortel, il l'était déjà, car son œuvre

Digitized by Google

survivra dans les siècles futurs, tout comme celle de Platon, de Descartes ou de Kant.

L'autre maître éminent, auquel j'avais voué un attachement tout particulier, et qui me montra toujours une bonté quasi paternelle, c'est Victor Brochard, le maître dialecticien, si lamentablement enlevé à notre affection. Dans les dernières années de sa vie, cumulant deux calamités, aveugle et paralytique, il voulut continuer ses leçons ; et, l'ayant voulu, il le fit avec une lucidité et une autorité impressionnantes. Tout comme un Sage de l'antiquité, joignant l'exemple au précepte, il opposa aux coups du sort une admirable sérénité. Toute la fin de son existence fut le vivant commentaire de cette *Chrésis phantasiôn* dont le grand psychologue et le grand ascète que fut Epicure avait, lui aussi, enseigné la théorie et la pratique. Par l'« usage des représentations », il écartait du champ de sa conscience toutes les images pénibles ou douloureuses, pour y susciter et y maitenir uniquement celles qui lui apportaient du soulagement et du réconfort.

J'ai eu la chance d'enseigner quelque peu la philosophie et de mettre à profit cet adage *: qui docet, bis discit.* Oui, enseigner c'est bien apprendre deux fois, tout comme la direction des élèves est bien la meilleure école où l'on fait l'éducation de son propre caractère.

J'ai eu la chance d'appartenir à l'Université juste assez de temps pour apprécier la haute valeur intellectuelle et morale de ses maîtres. Dans ces temps de mercantilisme, où « les affaires sont les affaires », ils constituent une véritable élite qui, par son désintéressement, son attachement au devoir, son souci du bien public, est l'honneur du pays. Et je suis très heureux de le dire bien haut devant mon excellent ami, mon ancien camarade de Louis le Grand, Ferdinand Gohin, aujourd'hui Agrégé et Docteur ès Lettres, Professeur au Collège Rollin, dont il est une des lumières les plus réputées, et que l'Académie française vient d'honorer d'une manière éclatante en lui décernant le prix d'éloquence.

J'ai eu la chance de venir à la médecine, non pas en sortant du collège, mais après un long détour, — que je ne regrette certes point, — à la faveur duquel j'ai pu me plier à de rudes disciplines intellectuelles, élargir l'horizon de mon esprit, affiner mon observation psychologique, étayer mon sens critique.

Venant à la médecine, j'ai eu la chance, — une chance dont je me félicite encore tous les jours, — d'avoir, comme premier, comme principal maitre, le professeur Albert Robin, aux temps lointains où sa renommée attirait déjà dans son service de la Pitié, toute une légion d'élèves attentifs et studieux. Professeur à la Façulté, membre de l'Académie de médecine, il reste, depuis la mort de Huchard, à peu près le seul de ces Grands Consultants, à renommée mondiale, que l'on vient voir, de par delà les mers, pour demander à leur savoir et à leur expérience un diagnostic difficile ou des directions efficaces. « Enseigneur » incomparable, éminent clinicien, chimiste de premier

Digitized by Google

ordre, il ne dédaigne pas, comme tant d'autres, d'être un grand thérapeute. Dans la plupart des services hospitaliers, l'examen du malade et la discussion du diagnostic sont faits avec beaucoup de science et de conscience, mais le traitement intéresse peu ; c'est une sorte de besogne accessoire ou subalterne, souvent négligée, à moins qu'elle ne soit omise. Chez le Professeur Albert Robin, le traitement est l'objet des mêmes soins que l'étude du malade. Ambroise Paré l'a dit : « Celui-là seul est vraiment médecin qui sait guérir. » Et puis : « *Divinum est opus sedare dolorem* » ; soulager la douleur, rendre à son semblable ce pitoyable service, n'est-ce pas, en effet, accomplir une œuvre presque divine ; car c'est cela que, le plus souvent, le croyant implore de sa divinité. Ce soulagement, nous devons nous appliquer à le procurer, puisque nous le pouvons ; nous le devons encore, parce que c'est le propre de notre profession, parce que c'est cela que nous demande le malade qui a recours à nous, cela et non point des dissertations byzantines sur des théories éphémères. Le Professeur Albert Robin est le Maître non contesté de la thérapeutique moderne. La thérapeutique, il l'enseigne avec un art consommé à ceux qui vont suivre ses leçons et aussi à ceux qui font de ses œuvres leurs livres de chevet (1). La thérapeutique, il la fait aimer avec passion, car il a la foi et il la communique. Ce qui constitue l'excellence de son enseignement et de ses méthodes, c'est qu'il a horreur des dogmes et de l'esprit doctrinal ; c'est aussi qu'il met en défiance contre les chercheurs ou les panégyristes de tels ou tels orviétans ; c'est qu'il ne reconnaît pas d'autres maîtres que les faits bien observés. Voyez comme son point de vue est plein d'espoirs et de possibilités thérapeutiques : il y a seulement quelques semaines, à l'hôpital Beaujon, il nous répétait, avec une lumineuse clarté, que la lésion n'est jamais qu'un résidu, — que, toujours, un trouble fonctionnel lui est antérieur et la rend possible, — que, pour corriger ces déviations fonctionnelles, il faut agir sur le terrain, réveiller ses résistances, exalter les actes de défense, susciter des réactions vitales. Cette thérapeutique fonctionnelle, voilà le flambeau qui illumine dans sa route difficultueuse, le praticien soucieux de remplir son véritable rôle, c'est-à-dire de guérir ses malades. Or sa thérapeutique n'est point de l'art empirique ; s'appropriant le mot de Baglivi, il nous disait récemment : « Nous sommes les ministres et les interprètes de la nature ; nous devons d'abord lui obéir et connaître les chemins par où elle nous conduit, si nous voulons plus tard lui commander. » Or, par là, il se rattache à la grande tradition philosophique, car le prédécesseur de Descartes, l'instaurateur de la philosophie moderne, François Bacon dit égale-

(1) Son traité de thérapeutique, publié en vingt volumes, il y a quinze ans, — après un succès de librairie sans précédent, — a été complètement épuisé ; il vient d'être entièrement refondu et réédité, pour le plus grand bien des étudiants, des médecins, et aussi des malades.

Digitized by Google

ment dans son *Novum organum : Naturæ nonnisi parendo imperatur ;* on ne commande à la nature qu'en obéissant à ses lois. Exalter les résistance vitales, voilà le secret qui vivifie nos efforts, quand nous aidons le malade à triompher de son mal. Exalter les résistances physiologiques, c'est bien ; mais comme il est mieux d'exalter les résistances psychologiques ! Si nous donnons un bon moral à notre malade, nous décuplons ses résistances ; c'est cela que fait la psychothérapie qui nous est chère. La psychothérapie rentre donc, tout naturellement, dans la thérapeutique fonctionnelle de M. Robin ; voilà pourquoi nous sommes avec lui et il est avec nous. Et, s'il vient à nous, c'est qu'il aime aussi les manifestations indépendantes et les initiatives individuelles. Il apprécie, il soutient notre enseignement libre ; il a le courage scientifique de nous patronner, comme il a eu celui de livrer contre certaines citadelles officielles les batailles que l'on sait. Il n'y a pas longtemps, il a fait preuve de véritable courage civique en combattant, contre l'Académie de médecine elle-même, certain projet à la fois odieux et ruineux, d'ailleurs inutile et inapplicable, qui amènerait à considérer les pauvres tuberculeux, — et leurs familles, — comme des parias indignes de toute vie sociale. Et puis, je veux aussi dire un mot de son courage militaire. M. le Professeur Albert Robin est commandeur de la Légion d'honneur, après avoir été fait chevalier en 1870. Lors de l'année terrible, il est étudiant ; pour la défense de la patrie il s'engage, devient officier de cavalerie et, à 20 ans, il est décoré, sur le champ de bataille, pour action d'éclat ! Au moment où nous assistons à cet admirable renouveau du sentiment patriotique, il n'était pas déplacé de rappeler la page glorieuse qui a illustré la jeunesse de notre cher et éminent président (1).

Au moment de terminer ma scolarité médicale, j'ai eu cette autre chance de rencontrer le Docteur Bérillon et, tout de suite, nos mentalités se sont accordées, sans que, jamais, un seul instant, le moindre nuage soit venu, depuis 17 ans, troubler notre bonne amitié. Ce qu'est Bérillon, je ne vous ferai pas l'injure de vouloir vous l'apprendre. Sa personnalité, universellement connue, est une de celles qui s'imposent le plus à l'attention par le nombre et la qualité de ses mérites. A Paris, pour être quelqu'un, il faut être l'homme de quelque chose. Après la mort de Charcot, l'Ecole dite de la Salpêtrière semblait s'être effritée ; les disciples de cet homme de génie oubliaient ou dédaignaient l'œuvre admirable qu'il avait construite sur l'hypnotisme et la foi qui guérit *(faith healing)*. L'Ecole de Nancy, sa rivale, est devenue muette et les enseignements de Liébeault auraient risqué de tomber dans l'oubli si Bérillon, synthétisant les deux tendances n'avait vaillamment relevé le drapeau que d'autres abandonnaient. Grâce à lui, la France continua à être le foyer de semblables études, si profitables à la

(1) Depuis lors, à la promotion de janvier 1913, M. le Professeur Albert Robin a été élevé à la dignité de Grand Officier de la Légion d'Honneur.

Digitized by Google

thérapeutique, et à rayonner par son enseignement spécial sur le reste du monde. Tout comme les étudiants ou les médecins étrangers allaient chez Huchard pour étudier la pathologie du cœur, ou vont chez M. Robin pour apprendre les maladies de l'estomac, de même, ils se rendent à la clinique du Docteur Bérillon pour être initiés à la pratique de la psychothérapie ; et, quand ils retournent dans leurs pays respectifs, ils sont devenus, dans une certaine mesure, des fils intellectuels de notre douce France. La belle indépendance de Bérillon, son esprit d'initiative, son activité inlassable, vous les connaissez et, autant que moi, vous les admirez. Son œuvre ? Pour en apprécier la valeur, songez à quel point elle est, par les uns et par les autres, pillée et démarquée, ce qui est la preuve de son excellence. Pour moi, il m'a associé à toutes les manifestations de son activité, avec une affection et une confiance que je lui rends de tout cœur. Lui et moi, avons réalisé une manière de paradoxe. Lui, il est entré dans la carrière bien avant moi et il y a acquis, très légitimement, une notoriété, une compétence, une situation des plus enviables. Venu bien après lui, j'ai grandement bénéficié de son expérience, de sa compétence et de ses conseils ; dans son sillage, j'ai mené une barque d'un type analogue, quoique de moindre importance. Pratiquement, les circonstances ont fait de nous deux concurrents. Eh bien ! ces deux concurrents n'ont jamais dit ni pensé de mal l'un de l'autre ; ils ne se sont jamais jalousés ; bien plus, les succès de l'un réjouissent le cœur de l'autre ; pour eux, l'antique *invidia medicorum pessima* est devenue, dans toute sa réalité, *concordia medicorum optima*. On lit dans Wyckerley, le dialogue suivant : « Tu te prétends mon ami ? — Sans doute. — Comment me le prouveras-tu ? — Ma bourse t'appartient. — Bah ! comme à la première courtisane venue. — Je dirai du bien de toi. — Ce n'est pas là un sacrifice. — Si l'on se moque de toi et si l'on tente de te ridiculiser, je prendrai ta défense. — Oh ! alors tu es un ami. » Dans ce sens aussi, j'ai toujours été pour Bérillon un véritable ami. En effet, il a des ennemis. Ce n'est pas impunément qu'on arrive à une notoriété comme la sienne. Déjà Tarquin le Superbe ne s'en prenait qu'aux têtes de pavot qui émergeaient au-dessus des autres. Et puis, n'a pas d'ennemis qui veut. Mais, si la valeur d'un homme se reconnaît à ses ennemis, elle se présume aussi d'après ses amis. Or, pensez à cette pléiade de savants qui, — depuis Tarde, Beaunis, Ribot, Binet, Perrier, Giard, Delage, Dumontpallier, Voisin, Brissaud, Blanchard, Robin, Gautier, et tant d'autres jusqu'à l'illustre Berthelot, — l'ont honoré de leur amitié et de leur patronage ; vous conclurez alors de quelle qualité est l'homme qui a su mériter de tels attachements. Bérillon est, par dessus tout, un professeur de volonté. Ce qu'il veut il le veut bien ; et tout ce à quoi il prétend, il y parvient. Son talisman ? C'est que, pour arriver à quelque chose, il s'en occupe tout le temps, il y travaille sans relâche, évitant de s'arrêter, tel le petit chaperon rouge, à cueillir les fleurettes qui agrémentent le chemin. Sa

Digitized by Google

lucide intelligence lui montre ce qu'il faut qu'il veuille ; elle lui permet, en tous cas, d'être pour nous tous un chef de file avisé, un pilote clairvoyant, un conseiller de réalisations opportunes. C'est aussi un cœur d'or ; à quel point il peut être bon, sa famille et ses amis le savent surabondamment. Il y a des noms qui sont des programmes ; d'autres sont des épithètes pleinement justifiées ; c'est le cas de Bérillon. Des auteurs latins, en particulier Pline, Juvénal, Properce, nous parlent d'une pierre fine qu'ils appelaient « *beryllon* », ce que nous avons traduit par « béryl ». Or, savez-vous que, d'après les Anciens, le « beryllon » jouissait de cette précieuse propriété de maintenir l'affection au sein de la famille ? Notre ami fut, toujours, pour notre groupement, un véritable « beryllon », car, évitant les heurts et les froissements, calmant les susceptibilités, il a, en toutes circonstances, maintenu la bonne entente, l'harmonie, l'affection dans la famille psychologique dont il est le pivot. Pour ma part, je le prie de recevoir, ici, la nouvelle expression de ma très vive reconnaissance et de ma très cordiale affection.

Une fois adonné à la carrière médicale, j'ai eu la chance de fonder une famille, d'avoir une femme exquise, une enfant délicieuse, qui sont ma joie et ma fierté.

J'ai eu la chance d'avoir des clients qui me sont fidèles et attachés, qui se montrent même reconnaissants et qui me rendent en affection ce que je leur donne de ma sollicitude et de mon dévouement.

Dans les diverses manifestations de mon enseignement libre, principalement à l'Ecole de psychologie et à l'Ecole pratique de la Faculté de médecine, j'ai eu la chance d'avoir un auditoire nombreux et empressé, d'exercer ainsi, véritablement, la fonction de professeur ; car ce qui fait le professeur ce n'est ni le titre, ni la camaraderie, ni la cabale, ni l'estampille officielle ; ce sont les leçons, les conseils, les directions, les exemples prodigués à des auditeurs désintéressés, qui ne songent pas à faire payer leur assiduité par des diplômes, des certificats ou des places.

J'ai eu la chance d'avoir de bons amis, comme vous, que je ne saurais assez remercier d'être venus, ce soir, avec un si bel empressement. Dans une comédie récente, un personnage était sur le point de faire aboutir un projet très important ; le raisonneur de la pièce lui dit alors : « Si tu réussis, tu n'as qu'à bien te tenir, car alors les ennemis ne te manqueront pas ; et si, par hasard, les ennemis venaient à te manquer, les amis, eux, ne te rateront pas. » Or, il n'est arrivé à mes oreilles nul écho répétant que la croix de la Légion d'honneur me fût venue prématurément ou que je l'eusse insuffisamment méritée. Les amis ne m'ont pas manqué, — mais pour me fêter, avec une cordialité qui dépasse mes espérances. Quelle belle et réconfortante chose que l'amitié ! Rappelez-vous la vieille citation latine : « *Panis vitæ, temperantia ; antidotum vitæ, patientia ; via vitæ, conscientia ; SAL VITÆ, AMICITIA* ». L'amitié, voilà ce qui donne véritablement à la vie

Digitized by Google

toute sa saveur. Comme le disait Barbey d'Aurevilly, voir la joie que votre réussite procure à vos amis, c'est « boire son nectar dans une coupe d'or. »

J'ai eu cette autre chance, mes chers amis, d'être décoré avant que ma tête fût chauve ou chenue.

Enfin, j'ai eu cette chance suprême que le ministre compétent fût un ancien condisciple, ayant, autrefois, sur les bancs de la Sorbonne, suivi, en même temps que moi, les conférences de l'Agrégation de Philosophie. Il a bien voulu s'en souvenir et, de ce fait, il a écouté avec une bienveillance toute particulière les arguments que vous lui avez développés en faveur de ma candidature. Vous me permettrez bien de profiter de cette circonstance pour adresser publiquement à M. Steeg, ministre de l'Intérieur, toute ma gratitude.

(*A suivre*).

TRAVAUX ORIGINAUX

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

(*Suite*).

Stigmates et Mimétisme

par M. le Docteur S. ARTAULT de Vevey (Suite).

Quand je la vois, elle vient d'avoir une hémoptysie, cependant malgré les conditions précaires d'existence, malgré sa pâleur et son anémie manifeste, je ne trouve pas de lésions tuberculeuses la justifiant. Je diagnostique des varices laryngo-trachéales que me suggèrent la voix rauque et voilée, et que confirme un examen laryngologique. D'ailleurs la suite justifia ce diagnostic, car j'eus plus tard l'occasion d'observer plusieurs rechutes, cédant toujours au traitement par l'alcoolature d'*æsculus hippocatasnum*, spécifique des varices en général. La malade venait assez régulièrement me prier de l'ausculter, en raison de ses craintes de tuberculose, et j'eus plusieurs fois l'occasion de constater que son haleine exhaltait des fumets alcooliques ne laissant aucun doute sur la cause de passagères obnubilations, ou d'attitudes et d'une démarche parfois singulières ; d'ailleurs des pratiques de masturbation intensive sur lesquelles la malade s'étendait avec une certaine complaisance contribuaient aussi à ses instants d'hébétude. Malgré tout elle restait plus imprégnée que jamais de sa ferveur religieuse, ne manquant aucun office, aucune prière. Son confesseur un franciscain intransigeant l'exaltait dans ces pratiques, or le soir de Noël 1908, elle était plus longtemps que de coutume restée agenouillée devant la crèche de Jésus ; sa mère ne la voyant point revenir dut aller la chercher, et eut les plus grandes peines du monde à la relever, ses jambes refusaient de se redresser, et ensuite de la servir. Cependant elle put regagner son domicile proche, d'ailleurs,

Digitized by Google

de Notre-Dame, et elle se coucha. Comme le lendemain elle ne pouvait se tenir debout, je fus mandé. Je la trouvai en proie à une excitation cérébrale intense, les bras agités, ne cessant de parler, de prier ; elle implore Jésus, le glorifie de s'être immolé. Elle a les jambes raides, immobilisées par une contracture, mais les bras libres se lèvent et retombent sans cesse, étendus en croix. La journée se passe ainsi ; le lendemain les jambes sont moins raides, et la malade se plaint de souffrir des pieds « ce sont les clous de Jésus qui m'entrent dans les chairs », la volubilité, l'exaltation cérébrale, le délire en somme n'ont pas changé. Je regarde les pieds qui sont en extension, et constate sur le cou de pied une rougeur diffuse, symétrique des deux côtés. C'était des stigmates apparus sous l'inspiration mystique. Bien que le délire pût passer aussi bien pour une attaque de délirium tremens que pour une crise d'hystérie mystique, et qu'il fut peut être les deux à la fois, je pensai à tenter l'expérience de la grenouille, dont la patte ligaturée ne change plus de couleur, pensant que si l'impression se transmet par un réflexe oculo-cutané, je devais pouvoir arrêter le développement des stigmates. Je liai en conséquence aussi fortement que je pus le bas de la jambe gauche de ma malade, et pus constater que la rougeur, d'ailleurs vite dissimulée par la congestion du pied, au lieu d'évoluer comme celle du côté droit jusqu'à production d'une phlyctème sérosanguinolente, s'était parfaitement effacée. Les suites de l'aventure furent banales.

Je m'attends ici à une objection : il ne s'agit plus, dans ces cas de stigmates, d'une migration de chromatophores dira-t-on mais de phénomènes vaso-moteurs. D'abord la migration des chromoblastes ne se fait pas sans changements dans la circulation capillaire du derme du poisson, et peut-être même leurs mouvements ne sont-ils déclanchés que par un trouble de ce genre, qui modifie leur osmose ; de plus les troubles vaso-moteurs chez l'homme s'accompagnent aussi en général de changements de pigmentation. Ce dernier phénomène est peu sensible sur tout le corps, sauf en un point, sous l'œil : on a beaucoup discuté pour savoir d'où vient le cerne souvent si subit de la paupière. Il est dû à mon avis à deux causes : 1° à une anémie locale par vaso-constriction, qui laisse plus transparaître la couche cellulo-graisseuse de l'orbite, et la déprime (yeux creux), et 2° à une plus nette perception par migration des chromatophores, toujours plus nombreux sur les paupières, et dont la couleur plus sombre, combinée avec celle de la couche graisseuse, donne précisément la teinte violacée caractéristique du bistre qui encercle l'œil. Or ce phénomène est étroitement lié aux impressions émotives, et se produit par réflexe de vision ou par simple émotion imaginaire ; cela prouve que les troubles vaso-moteurs sont aussi sous la dépendance du même centre et des mêmes réflexes.

On dira encore que dans mon cas je n'ai pas intercepté le courant nerveux, et que par conséquent je n'ai produit que des troubles de stase sanguine. A quoi je répondrai qu'on ne peut pas, par ligature,

Digitized by Google

intercepter le courant nerveux, et que cela ne se produit pas non plus chez la grenouille dont on lie la patte ; mais que des troubles vaso-moteurs en résultent, qui suffisent à tout expliquer, en raison des rapports sur lesquels je viens d'insister ; l'expérience de la part de la rainette est même un argument de plus en ma faveur, car le courant nerveux subsistant n'a pas pu provoquer l'homochromie réflexe, tandis qu'au contraire les troubles vaso-moteurs seuls subsistaient.

Lœb admet en présence des adaptations homochromiques du turbot au fond de son aquarium, qu'il existe une relation étroite entre l'œil et le système pigmentaire cutané tout entier, et que toute excitation visuelle a une répercussion réflexe immédiate sur ce système par l'intermédiaire des centres optiques. La chose parait indéniable puisque la perte de la vue laisse l'animal désormais indifférent ; du moins c'est l'explication la plus simple ; mais je voudrais qu'on poursuivît plus longtemps l'expérience, et je ne serais pas surpris que l'adaptation homochromique finit par s'installer tout de même en raison des phénomènes de diffusion et d'orientation des énergies lumineuses sur la surface où vit l'animal. Les pigments en effet ne sont que la diffusion générale d'une couche protectrice ou réceptrice des énergies lumineuses, dont l'œil n'est au fond qu'une localisation perfectionnée, et dont le but est précisément d'arrêter, d'absorber et de transformer les radiations calorifiques lumineuses et chimiques ; et cette fonction spéciale implique un état vibratoire particulier des cellules, sous l'influence des énergies directes du milieu et de leurs pressions. Or les radiations tendent nécessairement, on peut le démontrer par le calcul, en assimilant le cas aux distributions d'énergies, à équilibrer sur toute la surface les pressions et leurs réactions. Voilà pourquoi je pense que si on laissait un temps suffisant le turbot aveugle sur un fond déterminé, il finirait par en imiter le dessin. Ce n'est qu'une hypothèse, mais plausible, et que je me propose de confirmer quelque jour.

En tout cas il est bien démontré que les phénomènes d'homochromie dépendent de la vision et des chromatophores, reliées étroitement à elle, non seulement comme le pense Lœb, par des voies nerveuses récurrentes, mais encore, on peut le soutenir par des liens ontogéniques, puisque l'œil n'est, au fond, qu'une tâche pigmentaire plus ou moins compliquée et perfectionnée. Le *mimétisme transitoire* lui est donc étroitement lié ; mais en même temps, comme les stigmates sont eux mêmes provoqués par des impressions visuelles et des réflexes de même ordre, on peut donc les assimiler parfaitement à ces phénomènes de mimétisme transitoire. On dira sans doute que le processus est plus compliqué chez l'homme, et qu'il intervient ici un élément intellectuel qui lui donne une tout autre portée. Cette différence n'est qu'apparente, d'abord parce que l'être qui présente de tels phénomènes est en général dans un état d'inhibition psychique indéniable ce qui le rapproche des animaux ; et puis enfin parce que la marche des im-

Digitized by Google

pressions et des réflexes est absolument la même, à un relai supplémentaire près. On peut en effet accorder à l'homme une possibilité de fixation de l'impression dans la mémoire, d'où l'imagination pourra la tirer, à un moment donné, pour la faire agir sur le réflexe, comme si elle partait du sens originel. Ceci pourrait expliquer que la production des réactions cutanées survienne parfois longtemps après l'impression, comme chez mon malade par exemple. L'imagination se montre donc bien ici en tout cas, comme une véritable *vue intérieure*, commandant au même territoire sensitivo-moteur que la vue extérieure, et pouvant même par un véritable renversement de courant influer sur la rétine elle-même, et projeter la contre épreuve de l'impression primitive, de façon à la matérialiser en quelque sorte ; ce qui est sûrement le processus des hallucinations.

Mon observation est donc intéressante par l'expérience qui l'accompagne, et qui est une démonstration de l'influence du centre nerveux, sur la production des phénomènes vaso-moteurs des hystériques, influence qui n'a d'ailleurs jamais été contestée ; elle plaide en faveur de l'action indéniable de la vision sur l'homochromie, car au fond le stigmate n'est qu'un phénomène de mimétisme localisé, et sur la transmission de cette action visuelle par un réflexe oculo-cutané. Des expériences récentes de Lœb, ou plutôt une interprétation des expériences sur le turbot par cet auteur, lui donne une grande probabilité de certitude ; et c'est pourquoi je me suis décidé à publier cette observation et les commentaires qui l'accompagnent sur le mimétisme en général, pour assimiler les stigmates en particulier à des phénomènes biologiques généraux.

Quand au mimétisme fixe, qui nous intéresse moins ici, mais que nous devons pour compléter la théorie, rattacher au premier, il résulte probablement de la répétition fréquente et habituelle de phénomènes de mimétisme transitoire, prolongés pendant des séries de générations, et fixés définitivement par hérédité. L'animal a d'abord synchronisé sa surface sensorielle aux radiations du milieu ; puis par des attitudes plus ou moins congressives, c'est-à-dire tendant à figurer parallèlement celle des objets qui l'entouraient, il a fini en se cataleptisant en quelque sorte, par modifier ainsi sa musculature et sa morphologie ; de sorte que l'hypnotisme, si facile à réaliser d'ailleurs chez les animaux (mort apparente par exemple d'insectes, d'oiseaux, etc. etc.) a dû jouer un rôle important dans la production des cas de mimétisme morphologique qui nous surprennent aujourd'hui Quant aux cas aberrants, où le mimétisme parait discordant, et qu'on invoque contre la théorie de la sélection, qui veut absolument, en vertu d'une conception anthropomorphique, trouver une utilité à ces ressemblances, ils s'expliquent par une rupture des rapports et des influences réciproques et ancestrales des espèces entre elles et avec leur milieu. En tout cas la sélection n'a donc rien à voir dans ma théorie, qui a au moins le mérite d'être purement biologique.

Digitized by Google

Quoiqu'il en soit cette théorie du mimétisme permet de l'étendre aux domaines des autres sens et de concevoir, indépendamment des phénomènes homochromiques, un mimétisme homothermique, homosmique, d'ailleurs connu, certains insectes par exemple dégagent des odeurs dont on a même voulu leur faire une arme, homomorphique-homostatique, etc.

Le mimétisme pourrait donc à la rigueur embrasser ainsi tous les phénomènes d'adaptation. D'où il résulterait en outre que chaque territoire sensoriel, pouvant provoquer, à la faveur de l'imagination, des séries d'hallucinations, les stigmates ne seraient pas autre chose que des hallucinations tactiles.

Ce sont là des discussions en apparence purement générales, mais elles élargissent notre sujet, et elles m'ont permis en tout cas de rattacher les stigmates des hystériques à leur véritable filiation psychophysiologique et biologique.

Discussion :

Dr Bérillon. — La communication de notre collègue ouvre sur la question des stigmates présentés par les hystériques et par les extatiques des horizons nouveaux. Ils ont, à vrai dire, quelque chose d'inattendu et nous entrainent dans un ordre d'idées auxquels nos esprits ne sont pas préparés. Ils doivent donc donner lieu à une discussion approfondie. Nous aurons, dans cette discussion, à faire la part des phénomènes physiologiques présentés par le sujet et celle de l'influence exercée par les influences psychologiques extérieures. L'analyse du caractère d'extatiques célèbres ayant présenté des stigmates a été faite par d'excellents observateurs. On a pu constater que ces extatiques étaient doués d'une suggestibilité très exagérée et que toujours, dans leur entourage, on retrouvait un personnage doué d'une grande autorité et ayant sur l'extatique un ascendant marqué. J'ai réuni sur cette question un certain nombre de documents que je soumettrai à la société.

M. J. Voisin. — Avant de critiquer les conclusions apportées par M. Artault de Vevey, il serait utile d'avoir sous les yeux le texte de sa communication. Elle va être imprimée dans nos comptes-rendus. Quand nos collègues l'auront lue, la discussion pourra utilement être remise à l'ordre du jour.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 21 janvier 1913. — Présidence de M. le Dr Jules Voisin.

La séance est ouverte à 16 h. 3/4. — Le procès-verbal est lu et adopté.

La correspondance comprend des lettres de MM. Lucien Bouvat; Dr René Mesnard ; Liégeois, juge d'instruction à Epinal ; Dr Plantier, d'Annonay ; Dr Witry, de Metz.

M. le Secrétaire général dépose une brochure de M. H. Gaidoz : *Le mal d'amour*; une brochure du Dr Bérillon : *L'aphronie et les anomalies du jugement.*

Digitized by Google

Les communications ont lieu dans l'ordre suivant :

1° Dr Jaworski : La réflexothérapie. — Discussion : Dr Bérillon, Dr Paul Farez, M. Lépinay.

2° Dr Bérillon : L'Abolition des réflexes psychiques dans le tabès.

3° M. Raymond Hamet : Les aphrodisiaques : étude historique et critique.

4° Dr Haberman (de New-York) : La valeur et l'importance thérapeutique de l'hypnotisme.

M. le Président met aux voix la candidature de M. le Dr Logez-Duc. Elle est adoptée à l'unanimité. La séance est levée à 19 heures.

La Réflexothérapie

par M. le Docteur Jaworski.

La réflexothérapie n'est pas seulement une nouvelle branche de la thérapeutique, elle n'est pas seulement la synthèse de phénomènes observés dès la plus haute antiquité ou tout récemment, elle représente aussi l'accroissement de nos connaissances dans le domaine des actions réflexes : 1° en pathologie, car elle nous enseigne le mécanisme des réflexopathies; 2° en thérapeutique, car elle est l'utilisation des réflexes qui, jusqu'à présent, n'avaient été employés que pour le diagnostic. Ses principes découlent de l'observation directe des faits.

Il est établi que la lésion d'un organe entraîne parfois des troubles réflexes dans un organe éloigné; ce sont ces troubles qui constituent les réflexopathies.

Cette notion est classique pour les névralgies; on connait les rapports des dents cariées et des névralgies, non seulement faciales, mais même brachiales, des sciatiques et du varicocèle, de la névralgie intercostale et de la dilatation de l'estomac etc. etc.

Mais,ces notions restaient à l'état isolé et l'on n'en tirait pas les conséquences qu'elles comportent. Mon attention ayant été attirée, tout d'abord, par le Docteur L. N. Denslow, sur le rôle que les affections de l'urètre jouent dans le tabes, j'ai, peu à peu, réuni de très nombreuses observations, sur presque tous les organes et sur les affections les plus diverses; en étudiant le mécanisme de ces répercussions, j'ai pu trouver les lois principales des réflexopathies que, le Docteur Auguste Marie et moi, nous avons présenté à l'Académie de Médecine (21 mai 1912).

Les affections qui entraînent, le plus souvent, des réflexopathies sont : les corps étrangers, les polypes, les ptoses viscérales, les caries dentaires, les rhinites, les malformations nasales (rétrécissement de l'orifice de la trompe d'Eustache), la pharyngite, les dyspepsies, la tachyphagie, les petites hernies, les vers intestinaux, les rectites, la constipation, les hémorroïdes, le varicocèle, le phimosis et les adhérences préputiales, les rétrécissements de l'urètre (surtout celui du méat), les métrites et les déviations utérines, surtout la rétroversion, les arthrites vertébrales, enfin certaines ulcérations comme les érup-

Digitized by Google

tions zoostéroïdes que l'on trouve chez les tabétiques dans l'urètre, le rectum, les ulcérations duodéno-pyloriques, celles de la trachée, etc...

Toutes ces affections, et bien d'autres encore, peuvent être la source d'influences réflexes nuisibles, amenant, par répercussion et à distance, des troubles permanents, en un mot des réflexopathies, même parfois très graves.

En classant toutes les observations que j'ai accumulées et en étudiant le mécanisme de ces répercussions morbides, j'ai compris que j'avais entre les mains une arme puissante qui, employée systématiquement et maniée avec habileté, allait me permettre de créer une nouvelle thérapeutique. Les événements sont vite venus confirmer cette supposition ; d'ailleurs, déjà Denslow, que j'ai cité plus haut, s'était servi de la dilatation de l'urètre dans le tabes et avait obtenu des résultats excellents.

Mettant à part les Japonais et les Chinois, je n'ai trouvé dans mes recherches qu'un nombre très restreint d'expérimentateurs qui, sans se connaître et souvent sans s'en douter, employaient une méthode réflexe et en obtenaient parfois des résultats étonnants.

Cependant, je dois une mention toute spéciale au célèbre professeur Albert Abrams (de San Francisco), qui, lui, a systématisé les procédés des ostéopathes et des chiropracticiens et a créé la spondylothérapie, qui est une des branches de la réflexothérapie proprement dite, et pour lequel on vient de fonder aux Etats-Unis un Institut National.

En plus d'Abrams, je dois citer encore : en Amérique, Baird et mon élève Roméro ; en Allemagne, Fliess et Nægeli ; en France, Laborde et Bonnier, qui ont chacun vu un seul côté de la question.

Connaissant le mécanisme des réflexopathes, en étudiant le mode d'action de tous les procédés dont la base était l'action réflexe, en combinant les manœuvres, en les modifiant, les harmonisant et les précisant d'après un principe unique, en en créant de nouvelles, j'ai obtenu consciemment et couramment non seulement des améliorations instantanées de maladies dites incurables, mais aussi et d'une façon constante des résultats surprenants et durables.

Avant tout, il fallait modifier les méthodes habituelles d'examen des malades, c'est ainsi que j'ai établi la Réflexoscopie, et la Cavoscopie ; c'est ainsi que je suis arrivé à faire le diagnostic systématique des réflexopathies.

Je pratique la réflexothérapie en supprimant les lésions réflexogènes, quand elles existent, et, dans ce cas, j'obtiens très rapidement la guérison d'affections qui peuvent être très anciennes telles que l'asthme, les entérites, la constipation, le strabisme, le vaginisme, la coqueluche, certaines épilepsies, certaines folies, etc.

Mais, parfois, l'épine irritative ne peut être enlevée entièrement, ou n'existe pas, alors, je produis, par une excitation artificielle, des réflexes utiles et bienfaisants ; j'obtiens, quand même, et presque

Digitized by Google

toujours des résultats analogues dans le tabes, l'emphysème, les anévrismes, les cardiopathies, l'artério-sclérose, l'albuminurie, les hémorroïdes, etc., etc.

C'est tout cet ensemble qui constitue la réflexothérapie.

Discussion :

Dr Bérillon. — Lorsque j'ai lu les premières communications du Dr Jaworski, j'ai été d'autant plus vivement intéressé que mon esprit avait été préparé à les accepter par quelques-uns des travaux de mon maître Dumontpallier. Dans son enseignement, Dumontpallier ne manquait jamais aucune occasion d'appeler l'attention sur le retentissement à distance des excitations périphériques. Il avait été frappé de la répercussion des lésions utérines sur le système nerveux tout entier. Ses études sur l'hypnotisme ont surtout pour but de montrer l'effet des excitations périphériques faibles et prolongées sur le système nerveux des hypnotisés. Ce fut l'objet de la thèse du Dr Paul Magnin. Je me souviens aussi que Dumontpallier proposait toujours dans les cas de névralgie intercostale, de pleurodynie d'appliquer le vésicatoire, non sur le point douloureux mais sur le point symétrique de l'autre côté du thorax, c'est-à-dire sur le côté sain. Il démontrait que l'effet sédatif était aussi bien obtenu par ce procédé.

J'ai eu personnellement recours aux procédés de réflexothérapie préconisés par le Dr Jaworski, dans quatre cas récents, portant sur des affections médullaires, dont deux se rapportaient à du tabès accentué ; j'ai obtenu le prompt rétablissement des fonctions motrices. Ces faits sont extrêmement frappants et il me sera facile de les soumettre à l'examen de la société.

Dr Paul Farez. — Les troubles réflexes à distance s'observent particulièrement dans les fonctions digestives. L'observation systématique de ces troubles pourra être le point de départ d'applications utiles se rattachant à l'emploi des procédés de réflexothérapie.

M. Lépinay. — Chez les animaux les troubles réflexes à distance sont causés par des lésions souvent minimes. C'est ce qui arrive dans le cas de boiteries chez le chien et chez le cheval, par exemple. Les affections vermineuses en donnent des exemples fréquents. Il y aura certainement des applications de la réflexothérapie dans la pratique de l'art vétérinaire.

Dr Bérillon. — Dans la médecine infantile, ces points réflexes à distance sont plus fréquents et plus intensifs que chez l'adulte. La moindre irritation périphérique peut être le point de départ de crises convulsives, d'irritabilité générale. L'enfant est le terrain d'élection pour l'étude des réflexothérapies, car c'est un être dont les réflexes ne sont point coordonnés par l'intervention de centres d'arrêt et des pouvoirs modérateurs dont le développement est encore en évolution.

— La Société décide de maintenir la discussion sur la réflexothérapie à l'ordre du jour de ses prochaines séances.

Digitized by Google

PSYCHO-SOCIOLOGIE

Les femmes orateurs (1)

par Mlle A. Dyvrandf, Docteur en droit, Avocat à la Cour d'Appel.

L'universelle dispensatrice des biens humains, la nature a fait à l'homme le don suprême de la parole. Ainsi différencié du reste de la création, par une incompréhensible faveur, lui seul a le privilège de transporter ses sensations, ses sentiments, ses pensées, du domaine abstrait et obscur de son cerveau, à la vive lumière du monde sensible.

L'art, qui s'empare de toutes les manifestations humaines pour les embellir, a élevé au premier rang la parole, afin que sa beauté fut digne de sa mission.

La parole, en effet, mène le monde, — et cette subtile et merveilleuse convention, qui donne aux sons un sens intelligible, est le grand bien qui permet aux hommes de se connaître, de se comprendre, et d'unir leurs intérêts dans le but commun : la vie

La parole est douée d'un charme très particulier ; la voix humaine est une musique, qui exerce sur les sens une impression profonde : elle descend jusqu'au fond de l'être, et en tire une infinité de sensations et de sentiments, provoquant même parfois des gestes, des élans, qui ne sont que le résultat de l'obéissance passive de notre système nerveux à la force impérieuse et captivante de la parole.

Il se produit ainsi un phénomène physique qui entraîne une perturbation intellectuelle et morale chez l'individu.

La parole fascine et hypnotise celui qui écoute ; elle le surexcite et le plonge pour ainsi dire dans un état voisin du sommeil, que vous provoquez ici et qui a pour but de rendre le sujet très suggestible.

De même que la vue d'un spectacle émouvant de la nature, l'aurore d'un jour qui se lève, ou la mélancolie de son déclin, éveille en celui qui le contemple une émotion indéfinissable, ainsi la parole humaine produit sur celui qu'elle subjugue, une vive impression. Toutes ces sensations sont du même ordre : elles appartiennent à ce mystère troublant, que la beauté provoque partout où elle se manifeste. L'éloquence, qui est le talent de persuader, est un art qui se place parmi les premiers, tant à cause des hommes de génie qui se sont distingués à son service, que par l'influence qu'il a exercée dans la société.

L'art de la parole se décompose en plusieurs parties. L'orateur pour atteindre à l'éloquence, doit posséder un organe parfait, une voix harmonieuse, douce et forte à la fois, d'une souplesse telle, qu'elle lui permette de passer d'un mode à un autre, sans choquer la délicatesse de l'oreille. Les mots, ensuite, doivent s'enchaîner méthodiquement, et, chacun étant à sa place, les phrases se succéderont sans troubler l'attention. Enfin l'orateur doit *penser*. Il doit, par l'organe de la voix,

(1) Conférence faite à l'Ecole de psychologie.

Digitized by Google

glisser, dans la forme des phrases, toutes les créations indéfinissables de son cerveau, dont la formation presque divine, échappe à la connaissance élémentaire des sens, et qui constituent la pensée humaine.

Le but de l'orateur est surtout de convaincre son auditoire et pour cela il doit s'adresser à l'intelligence, à la volonté et au cœur de ceux qui l'écoutent. Il faut convaincre l'intelligence, en éclairant le sens logique qui est le sentiment du vrai, persuader la volonté, en touchant le sens moral qui est le sentiment du bien, et enfin plaire à l'imagination, en satisfaisant le sens plastique, qui est le sentiment de la forme, soit dans l'arrangement, soit dans l'expression des idées. L'orateur atteindra à la perfection de son art, s'il sait élever jusqu'au Beau, ces sentiments, du Vrai, du Bien, et de la Forme.

Ainsi l'éloquence est l'extériorisation d'une pensée, d'un savoir intérieur.

L'habileté de l'orateur, l'abondance de sa parole, la facilité de son élocution ne sont rien, si un jugement droit, un esprit sage et mesuré ne les gouvernent. Ce qui fait la grandeur de l'éloquence, c'est son but; tout le talent de l'orateur n'est qu'un moyen, qui doit lui permettre d'arriver à une fin. L'éloquence peut exister en dehors de tout savoir, de toute étude, de la connaissance des artifices du langage : sa source est dans le cœur et dans l'esprit de celui qui parle, et les beaux sentiments ont un instinct si sûr, qu'ils vont tout droit se déverser dans l'âme des auditeurs, sans s'inquiéter de la forme des moyens qu'ils emploient pour y parvenir.

Celui qui pense une belle chose, ne doit pas surtout chercher la façon dont il la dira ; ce qu'il doit faire, c'est de nous rendre capable nous-même de la comprendre et de la sentir.

C'est pourquoi l'individu le plus ignorant de la rhétorique pourra être éloquent, lorsqu'il extériorisera, dans un élan spontané, une de ces pensées qui sont la gloire de l'humanité, belle, grande et simple à la fois, pensée qui peut se retrouver sous le plus humble front, sur les plus humbles lèvres.

Cependant il ne faudrait pas en déduire que la plus grande éloquence soit la plus sauvage, c'est-à-dire la moins cultivée. Nous n'avons voulu, en appuyant sur la nécessité du cœur chez l'orateur, que vous permettre de découvrir la cachette ou se tient le trésor, le diamant de l'éloquence; mais un diamant taillé a plus de valeur qu'un diamant brut, et le travail de l'orateur, du joaillier, ajoutera certainement à la beauté de son discours.

L'orateur véritablement éloquent sera celui qui sait orner et ennoblir toutes sortes de sujets, par la magnificence et la hauteur des pensées, et qui trouvera, dans son génie et dans sa mémoire, comme dans une source inépuisable, tout ce qui peut donner de la vie au discours.

Cicéron, qui nous a laissé d'impérissables modèles d'éloquence, a fait lui-même le portrait du parfait orateur ; voici, dit-il, ce que l'on demande à un orateur : « On veut qu'il réunisse la finesse des dialec-

Digitized by Google

ticiens, la raison des philosophes et presque l'élocution des poètes ; la mémoire des jurisconsultes, l'organe des tragédiens et les gestes des plus habiles acteurs. Aussi n'y a-t-il rien de plus difficile au monde à trouver qu'un orateur parfait. Dans les autres arts, pour obtenir les suffrages, il suffit de posséder quelques qualités dans un degré médiocre ; l'orateur, pour se faire estimer,doit les réunir toutes, au degré le plus élevé.

Aussi n'est-il pas étonnant de voir que l'humanité ne compte que peu d'orateurs de talent : Démosthène, Cicéron, Bossuet sont des noms auxquels la postérité a rendu un juste hommage, en disant d'eux qu'ils sont la source sacrée de l'éloquence à laquelle nos modernes vont puiser.

Dans tous les autres arts on trouve de nombreux génies, et l'on constate avec étonnement que les orateurs sont rares ; les hommes ont moins excellé dans le genre oratoire que dans tous les autres. Les philosophes, les poètes, les généraux sont légion dans les annales de l'humanité, tandis que les orateurs sont en petit nombre. Ce qui rend cette différence assez surprenante, c'est que les autres arts reposent sur des règles plus cachées, sur des principes plus secrets ; l'art de la parole au contraire est, pour ainsi dire, à découvert ; ses procédés sont simples et à la portée de chacun ; son instrument c'est le langage usuel des hommes.

Dans les autres arts, on excelle d'autant plus, qu'on s'élève davantage au-dessus des idées et de l'intelligence du vulgaire ; dans l'éloquence, le plus grand de tous les défauts serait de s'écarter de la manière de parler et de sentir commune à tous les hommes.

Et, cependant, si les orateurs sont rares, ce n'est pas que leur utilité ne soit depuis longtemps reconnue. Si nous demandons à Cicéron encore, ce qu'il pense à ce sujet, il nous suffira de relire les pages inoubliables, où il a montré tout l'amour qu'il professait pour une fonction à laquelle il a fait tant d'honneur.

***

Il était nécessaire de démontrer l'utilité de l'art oratoire et de rappeler surtout les éléments qui le composent avant de se poser la question qui fait l'objet de notre causerie et qui est celle de savoir si les femmes partagent avec l'homme le don de la parole.

La femme est-elle capable de parler ? Cette demande prête à rire, sans doute, étant donnée la réputation de « bavardes » que nous a attirée notre très grande facilité d'élocution.

Cette critique est très certainement la consécration d'un fait : c'est que les femmes ont une voix suffisante pour se faire entendre, qu'elles savent se servir habilement des mots, enchaîner des phrases correctes et quelquefois même saisissantes, pour décrire leur état d'âme.

Le reproche qu'on leur adresse le plus souvent c'est de parler pour ne rien dire.

Il nous sera facile de faire justice de cet argument masculin.

Digitized by Google

La *voix* de la femme est plus douce, plus nuancée que celle de l'homme, sans être pour cela moins puissante ; ainsi, au théâtre, on entend aussi bien la soprano que le ténor et, dans les ensembles, dans les chœurs, les voix de femmes se perçoivent très nettement.

La facilité d'élocution, le moyen de persuasion et l'intérêt que l'on porte instinctivement à leurs discours sont des dons essentiellement féminins.

Puisqu'elle possède indiscutablement ces deux talents : une belle voix, une grande facilité d'élocution, il reste à savoir si la femme est capable de penser comme l'homme et s'il y a un intérêt à la voir descendre avec l'homme dans l'arène oratoire.

C'est tout le procès féminin, qu'il nous faudrait faire, pour résoudre cette importante question ; aussi, sans entrer dans des détails et des discussions qui sont depuis longtemps closes, il nous suffira, en nous appuyant pour cela sur maintes opinions masculines, d'affirmer que la femme est aussi intelligente que l'homme, et qu'elle possède des qualités intellectuelles et morales, qui peuvent parfaitement se mesurer avec celles de l'homme. Des exemples nombreux, des noms connus pourraient être cités, mais ils sont tous présents à vos esprits.

Qu'est-ce que la femme apporte à l'éloquence et qu'est-ce qu'elle lui retire ?

Elle apporte naturellement des qualités féminines qui sont de son essence même, et dont elle ne se départira jamais, malgré les efforts de quelques-unes pour mieux ressembler à ce joli modèle, l'homme !

A l'art oratoire, déjà si puissant, par toutes les qualités dont le génie s'est plu à le parer, les femmes ajouteront leur grâce, et leur charme. Elles ne parleront pas comme les hommes, elles ne penseront pas comme eux. Elles seront fortes de leur personnalité et de leur originalité.

Que faut-il à l'orateur ? une grande sensibilité, un tact parfait, une connaissance, qui tient de la divination, de l'état d'esprit des auditeurs qu'il doit convaincre. La sensibilité féminine ne sera pas ici en défaut.

La souplesse et l'agilité de son esprit lui permettront de sentir le mouvement d'opinion qui se dessinera dans son auditoire et de changer, au besoin, de ton et de langage.

L'observation est un don très féminin : la femme observe plus qu'elle ne raisonne et ses jugements n'en sont pas moins exacts. Sa connaissance est quelquefois plus étendue que celle de l'homme, car elle s'instruit aussi par le cœur.

« Le sentiment peut tout faire entrer dans l'esprit d'une femme », a dit Paul Bourget, et c'est une vérité profonde, que l'on peut prendre dans tous les sens, car elle est vraie dans chacun.

« C'est dans le cœur, a dit Lamartine, que Dieu a placé le génie des femmes. » — Le cœur ne donne-t-il pas de l'esprit ? — et l'esprit est indispensable à l'orateur.

Digitized by Google

La mémoire des femmes ne le cède assurément pas à celle des hommes ; on leur reproche même souvent d'avoir trop de mémoire.

« Il y a dans ce monde si peu de voix et tant d'écho » ! a dit Gœthe; mais son reproche ne s'adressait pas exclusivement aux femmes.

Les femmes ont beaucoup d'imagination et l'on sait que l'imagination est une faculté supérieure qui crée et fait partie intégrante du génie.

L'éloquence enfin n'est que l'art de charmer et combien la femme possède-t-elle ce don plus que l'homme !

La femme a donc autant de *moyens* que l'homme ; leur différence fait leur équilibre. Ce qui est le plus généralement un argument contre la femme, lorsqu'il s'agit pour elle de rivaliser avec l'homme, c'est son manque de force.

La *force* ! ce mot dit assez toute son énergie, toute sa puissance, on est tenté de dire toute sa brutalité ! et cette faiblesse de la femme est-elle tellement une infériorité ?

La femme, sachant qu'elle manque de force, rachète cet inconvénient par le travail, par la ruse, par un juste emploi de sa faiblesse.

Et est-ce une si grande beauté que cette force, dont on dit souvent qu'elle opprime le droit ? L'orateur, violent et emporté, est-il vraiment si séduisant ? la terreur vaut-elle mieux que la grâce ?

Est-il indispensable qu'un orateur s'assoie tout soufflant, tout fumant, les muscles contractés des efforts impérieux qu'il vient de faire pour se dominer, lui et l'assemblée, pour qu'on le déclare un maître de la parole ! La puissance véritable est au contraire dans l'entière possession de soi-même, dans le calme, et dans le sang-froid. Cette force là, une femme la possède comme l'homme.

* * *

Du reste, est-il bien nécessaire de tant discourir au point de vue théorique, sur la possibilité pour la femme d'être ou de ne pas être orateur. La vie est là pour démontrer que le talent de la femme est aussi venu apporter son tribut à l'éloquence.

Dans la fiction du théâtre et chez les écrivains, lorsqu'il s'est agi de faire prendre la parole à une femme, les auteurs se sont-ils imaginé de varier leur langage ? — Nullement.

En parcourant tous les ouvrages écrits depuis le commencement de la vie intellectuelle des peuples, il est frappant de voir l'élégance, la grâce dont les écrivains se sont plu à orner les discours féminins, et il est plus remarquable encore de constater que les qualités du cœur, la logique du raisonnement, l'art de discuter et de conclure, tout ce qui peut constituer l'éloquence féminine se rencontrait chez toutes les héroïnes, sans qu'une telle science chez la femme ait jamais choqué l'écrivain ou son public.

L'homme reconnaît donc naturellement à la femme l'éloquence. Eschyle, et Sophocle, Corneille et Racine n'ont pas cru avilir leurs éloquentes paroles en les plaçant sur les lèvres d'une femme.

Digitized by Google

Faut-il vous rappeler Pauline, Chimène, Camille et ses fameuses imprécations, Andromaque, Phèdre, Agrippine...

Mais sans avoir besoin d'aller chercher des exemples dans la fiction et le rêve, il suffira de parcourir rapidement l'humanité pour rencontrer, à chaque époque, presque dans les mêmes conditions, des femmes orateurs.

Et à ceux qui croiraient devoir objecter qu'elles ont été rares, il sera facile de répondre qu'il en est de même des hommes. Pour tous les hommes qui ont eu le loisir de s'exercer dans l'art de la parole, il en est véritablement peu qui se soient distingués.

Puis il faut reconnaître que c'est toujours exceptionnellement que les femmes ont été amenées à parler en public et à faire preuve d'éloquence, puisque presque toujours elles ont été exclues des différents genres d'éloquence : de la chaire, de la tribune ou du barreau.

Et, cependant, en revoyant d'un coup d'œil rapide les civilisations passées, on aperçoit des noms de femme qui exigent une part d'immortalité.

Chez les juifs, les femmes ne recevaient aucune instruction, et cependant la prophétesse Débora a laissé des maximes sublimes, inspirées par les sentiments les plus nobles et exprimées dans un langage d'une éclatante beauté. Elle faisait preuve de qualités extraordinaires d'intelligence, d'initiative et d'énergie. Elle fut appelée à remplir les fonctions de Juge, et on lui offrit même le commandement de l'armée d'Israël.

Chez les Gaulois et les Germains, maintes femmes se sont aussi illustrées.

En Grèce, Aspasie se signale par son éloquence et sa beauté. Elle ne dut son ascendant qu'à son admirable langage. Elle régnait à Athènes par sa beauté et par son esprit; du gynécée antique elle avait fait un salon moderne; elle causait philosophie avec Anaxagore, morale avec Socrate, politique avec Périclès, hygiène avec Hippocrate et esthétique avec Phidias. D'après l'opinion d'un auteur, sans elle, Périclès n'aurait pu ni gouverner, ni parler.

Platon ne parle d'elle qu'avec un grand respect, en rapportant des fragments de ses harangues.

Celle qu'elle prononça, dit-on, à l'occasion des funérailles des Athéniens, morts à la bataille de Lechée, pendant la 2me guerre du Péloponèse, est un grand travail qui suppose dans Aspasie, non seulement un talent oratoire certain, mais encore le plein exercice d'un grand pouvoir sur la société athénienne.

Platon affirme que cette harangue fut prononcée par Aspasie, et il salue en elle un orateur et un philosophe.

Aspasie eut à répondre à une action d'impiété que lui avait intentée le poète Hermippe. Femme prodigieuse entre toutes, elle plaida devant le peuple d'Athènes; et se défendit avec une si courageuse éloquence qu'elle obtint son acquittement.

Digitized by Google

A Rome, plusieurs femmes se signalèrent aussi par leur éloquence ; En dépit de son infériorité juridique et de son exclusion des comices, la femme n'était pas écartée du forum. Elle était admise dans l'enceinte judiciaire, accompagnée de son tuteur ; elle pouvait comparaître en justice et même elle y venait seule, comme témoin. Pendant longtemps à Rome, on reconnut aux femmes le droit de se présenter pour un accusé. Deux noms célèbres nous ont été transmis par la postérité : celui d'Amésia Sentia qui, traduite en justice, se défendit elle-même devant les juges, au milieu d'un immense concours de peuple. Elle développa tous ses moyens de défense avec une très grande énergie et un réel talent. Elle fut acquittée à l'unanimité.

L'autre oratrice de Rome fut Hortensia, la fille du célèbre Hortensius, qui fut l'adversaire de Cicéron. Elle avait hérité de son père du don de la parole.

Elle défendit devant le tribunal des triumvirs la cause des dames romaines, frappées d'une énorme contribution. Suivant le récit de Valère Maxime, elle s'acquitta de cette tâche avec autant de fermeté que de succès ; et elle obtint la remise de la plus grande partie de la taxe imposée à son sexe.

Elle était la fidèle image de l'éloquence de son père.

Ce fut une circonstance fâcheuse, qui éloigna la femme de la barre.

Cafranie, qui était une entêtée procédurière, (ce qui prouve que les mœurs ne changent pas, puisque nous en voyons tant encore aujourd'hui !) se rendit insupportable au forum, et défense lui fut faite de parler désormais en public. Dans la suite, cette prohibition fut étendue à toutes les femmes qui ne purent dès lors postuler pour autrui.

Dans l'ancien droit Français, avant la renaissance du droit Romain, les femmes jouissaient des droits féodaux de souveraineté et de justice ; elles pouvaient témoigner en justice et leur jugement arbitral liait les parties ; elles pouvait même rendre la justice et plusieurs d'entre-elles se distinguèrent à ce sujet.

De tous temps, les femmes éminentes ont brillé dans l'histoire des sciences et des lettres. Hypathie d'Alexandrie, Emilie du Châtelet, Marie Agnesi, Sophie Germain, Mary Somerville et Sophie Kowalewski, furent des mathématiciennes remarquables.

D'autres femmes enseignèrent la philosophie, la théologie. Dotta, fille d'Accurse, Bettizia Gozzadini, Bettina et Novella Calderini, et d'autres, qui occupèrent même des chaires dans les Universités de Bologne et de Padoue.

Le XVIe siècle, en Italie, à compté quatre oratrices fameuses ; et en France, Catherine de Pisan, qui n'avait que son talent pour élever sa jeune famille, fut une femme très admirée.

Mais c'est surtout pendant la période révolutionnaire qu'une foule de femmes se distinguèrent par leur talent. Si elles n'exercèrent pas une fonction, elles ont fait preuve, du moins, d'une éloquence très remarquable.

Digitized by Google

Mme Necker, Mme Rolland, Mme de Genlis, Mme de Stael.

Puis Théroigne de Méricourt, Rosa Lacombe, Olympe de Gouges, et beaucoup d'autres pourraient venir témoigner que les femmes, à cette heure critique, où la Révolution bouleversait toute l'Europe, les femmes ne se sont pas montrées inférieures aux hommes. Et prenant en outre une de ces héroïnes, nous parlerons d'Olympe de Gouges. C'était une femme écrivain, connue par quelques pièces de théâtre avant 1789 ; les évènements l'élevèrent tout à coup au titre d'écrivain politique. Elle fut la fondatrice de la première société de femmes, la « Société Populaire ». Elle aida singulièrement la Révolution ; elle connaissait tout le monde à l'Assemblée et son talent la fit envoyer en mission en Belgique, auprès de Dumouriez.

Il reste d'elle des mots célèbres :

« O sentiments fraternels, ô nation, ô justice ! descendez au milieu de nos législateurs, s'écrie-t-elle en présence de toutes les sauvageries révolutionnaires.» Sa grande haine fut la Terreur. Elle avait rêvé une révolution philosophique, digne de la sainte humanité.

A ceux qui disaient : « le sang fait les révolutions », elle répondait : « le sang, même des coupables, souille éternellement les révolutions. »

Dans sa dernière brochure, elle s'écrit : « Les échafauds, les bourreaux, « seraient-ce donc là les résultats d'une révolution qui devait faire la « gloire de la France, s'étendre indistinctement sur les deux sexes, et « servir de modèle à l'Univers ! »

L'acte sublime de sa vie, celui qui me l'a fait choisir entre toutes, pour vous la présenter, fut de s'offrir pour vouloir défendre Louis XVI, à la Convention. Cet acte n'est pas seulement un acte de pitié féminine, c'est une illumination politique qui prouve combien une femme a quelquefois plus de raison et de cœur que l'homme ; le refus d'un avocat, auquel cet illustre condamné avait demandé de le justifier aux yeux de la nation, a provoqué, chez une femme, ce geste si beau d'Olympe : voici la lettre qu'elle envoya à l'Assemblée et qui contient un résumé de sa plaidoirie, (exposé sous vitrine, au Musée des Archives Nationales.)

« Citoyen Président,

« L'Univers a les yeux fixés sur le procès du premier et du dernier « roi des Français. Je m'empresse de faire passer à la Convention les « lettres originales qui m'ont été écrites par les sieurs Brissac et Lapor- « te. J'y joins 500 exemplaires de mon compte-rendu.

« Citoyen Président, un intérêt plus grand m'occupe aujourd'hui, « celui de la gloire de mon pays. Je m'offre, après le courageux « Malesherbes, pour être le défenseur de Louis. Laissons à part mon « sexe ; l'héroïsme et la générosité sont aussi le partage des femmes, et « la Révolution en offre plus d'un exemple. Mais je suis franche et « loyale Républicaine sans faute et sans reproche, je puis donc me « charger de cette tâche.

« Je crois Louis fautif comme Roi, mais, dépouillé de ce titre, pros-

Digitized by Google

« crit, il cesse d'être coupable aux yeux de la République. Ses ancêtres « avaient comblé la mesure des maux de la France; malheureusement, « la coupe s'est brisée dans ses mains, et tous les éclats ont rejailli sur « sa tête. Je pourrais ajouter que, dans la perversité de sa cour, il « eut été peut-être un roi vertueux. Il suffit de se rappeler qu'il détesta « les grands, qu'il sut les forcer à payer leurs dettes, et qu'il fut le seul « de nos tyrans qui n'eut point de courtisanes, et qui eut des mœurs « primitives. Il fut faible, il fut trompé, il nous a trompés, il s'est « trompé lui-même.

« Citoyen Président, je ne déduirai point ici les raisons que j'ai à « alléguer pour sa défense. Je ne désire que d'être admise par la Con- « vention et par Louis Capet, à seconder un vieillard de près de « quatre-vingts années, dans une fonction pénible qui me parait digne « de toute la force et de tout le courage d'un âge vert. Sans doute je « ne serais pas entrée en lice avec un tel défenseur, si la cruauté aussi « froide qu'égoïste d'un sieur Target n'avait enflammé mon égoïsme, et « excité ma sensibilité.

« Qu'il me soit permis d'ouvrir, à la Convention nationale, une opi- « nion qui m'a paru digne de toute son attention.

« Louis le dernier est-il plus dangereux à la République que ses « frères, que son fils ? Ses frères sont encore coalisés avec les puis- « sances étrangères et ne travaillent actuellement que pour eux-mêmes. « Le fils de Louis Capet est innocent, et il survivra à son père; que « de siècles, de divisions et de partis les prétendants ne peuvent-il pas « enfanter !

« Les Anglais occupent dans l'histoire une place bien différente de « celle des Romains. Les Anglais sont déshonorés aux yeux de la pos- « térité, par le supplice de Charles 1er ; les Romains se sont immortalisés « par l'exil de Tarquin. Mais les vrais républicains eurent toujours des « maximes bien plus élevées que celles des esclaves. Il ne suffit pas de « faire tomber la tête d'un roi, pour le tuer. Il vit encore longtemps « après sa mort; mais il est mort véritablement quand il survit à sa « chute. Je m'arrête ici pour laisser faire à la Convention nationale « toutes les réflexions que présentent celles que je viens de lui soumet- « tre. »

Elle faillit payer cher sa noble initiative; des furieux s'ameutèrent devant sa porte. Une autre se serait cachée : elle descendit dans la rue.

Quelqu'un fit voler sa cornette et, découvrant sa tête, cria : « A vingt-quatre sous la tête de Mme Gouges ». Son esprit dans le courage la sauva : « Mon ami, dit-elle tranquillement, mon ami je mets la pièce à trente sous!... » on rit et on la lâcha. Elle avait fait afficher sa lettre dans tout Paris ; elle osait déclarer :

« J'opine qu'aucun vrai républicain ne votera pour la mort. Le plus grand des crimes de Louis Capet fut de naître dans un temps où la philosophie préparait en silence les fondements de la République ».

Digitized by Google

Qui pourrait dire que cette femme n'était pas un orateur puissant et éloquent; elle a laissé un nom illustre et le féminisme actuel doit s'en enorgueillir.

Elle fut arrêtée en 1793 à cause de ses écrits; elle se défendit avec force et habileté.

Elle aggrava son cas, en continuant ses écrits contre Robespierre.

Elle mourut sur l'échafaud, le 3 novembre 1793.

Il serait malheureux de ne pas enrichir encore les annales de la tendresse conjugale, en même temps que la galerie des femmes orateurs en vous présentant une femme, une noble, une grande dame qui plaida la cause de son mari accusé du crime d'émigration, devant un tribunal dont, bien souvent, hélas! les arrêts étaient des sentences de mort. Mme Marie, Victor de Lambilly, comtesse de Villirouet, disputa et arracha son mari au bourreau; elle plaida, comme défenseur officieux, devant la Commission militaire, le 23 mars 1799. Elle parvint à faire pleurer les juges qui, eux, déjà avaient fait couler tant de larmes et étaient peu sensibles à la pitié; elle avait préparé une longue et habile plaidoirie, qu'elle présenta avec force, elle désarma les généraux qui composaient le Conseil de guerre, et enthousiasma le peuple de Paris, venu pour l'écouter, et qui au sortir de l'audience, la porta en triomphe jusqu'à la prison de son mari.

Et combien d'autres traits d'héroïsme et d'éloquence de ce genre nous ont été dérobés par la modestie de leur auteur.

Le XIXe siècle vit, aussi, de brillantes oratrices; il me suffira de rappeler deux noms devant vous, pour faire revivre dans votre esprit le souvenir de femmes dont le talent a honoré notre pays : Maria Deraismes et Clémence Royer.

La France et le monde ont toujours compté de nombreuses femmes qui se sont montrées supérieures par la puissance de leur talent.

Et qu'on ne vienne pas dire que la femme orateur est inutile puisque nous avons les hommes; le génie de la femme n'est pas à dédaigner et c'est un devoir impérieux que d'exiger de sa nature qu'elle nous donne toujours le maximum de beauté.

Elles ne demandent à l'heure actuelle qu'une chose, c'est qu'on leur donne le moyen de mettre plus souvent leur savoir au service de la nation.

Personne n'aura à en souffrir, car lorsqu'on donne un droit nouveau à la femme, elle en tire toujours un bienfait pour l'humanité.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi 15 avril à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpétrière.

Digitized by Google

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième Mardi de chaque mois Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Adresser les titres de communications à M. le Dr Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane, et les cotisations à M. le Dr Paul Farez, trésorier, 154, Boulevard Haussmann.

Communications déjà inscrites :

Dr Bérillon : Les sentiments et les émotions de contraste. (Suite).
Dr Jaworsky : De la réflexothérapie en général. (Suite de la discussion).
Dr P. Farez : L'eudipsie par la psychothérapie.
Dr Vlavionos (d'Athènes) : Le rôle de l'aypnotisme dans la psychothérapie.

Avions et dirigeables à la recherche des blessés militaires.

Tel est le titre d'une conférence très documentée, faite le 16 janvier dernier au Cercle militaire, par un des plus anciens membres de la *Société de Psychothérapie*, notre collègue Ch.-L. Juillot, docteur en droit, qui est membre, aussi et tout à la fois, du Comité directeur, du Comité juridique international de l'aviation et du Comité de contentieux de la Ligue nationale aérienne, et dont les travaux sur la *Propriété du domaine aérien* et sur *L'Abus du droit dans ses applications à la locomotion aérienne* sont connus.

Dans le domaine militaire plus encore que dans tout autre domaine l'élément psychologique est un des facteurs les plus importants. Si le soldat sait, en marchant au feu, qu'en tombant il sera promptement secouru et évacué sur le pays natal, pour s'y rétablir ou tout au moins pour embrasser les siens avant de mourir, il marchera plus bravement à l'ennemi.

C'est la conscience de cet état d'âme chez nos troupiers qui a conduit M. Julliot à entreprendre sa campagne en faveur des aéronefs sanitaires. Dans des études publiées par la *Revue générale du droit international public* (Numéro de Novembre-Décembre 1912, et numéro de Janvier-Février 1913), il s'attache à démontrer les avantages que présenterait l'avion pour la recherche des blessés du champ de bataille. Sur le terrain de combat, tout est invisible ; tout le monde est terré ou blotti derrière les obstacles naturels et artificiels. D'où, grande difficulté pour retrouver les blessés qui restent parfois des jours entiers avant d'être découverts. L'œil vertical et perçant de l'avion ne connaîtrait aucun obstacle et des expériences faites aux grandes manœuvres de l'Ouest par M. le Docteur Reymond, sénateur, ont démontré l'excellence de ce moyen.

D'autres auteurs ont proposé de se servir de l'avion pour le transport des blessés, mais c'est encore prématuré.

Quoiqu'il en soit, le problème de la recherche, comme celui de l'évacuation, soulève des difficultés graves : l'avion sanitaire peut-il se réclamer de la protection des insignes de Genève ? Non, répond M. Julliot, en explorant le champ de bataille ou en véhiculant les blessés, il démasque les positions ennemies, donc il fait acte d'hostilité.

La seule chose possible actuellement, c'est de se servir de l'avion quand l'ennemi s'est retiré assez loin pour que l'aéroplane sanitaire ne lui porte pas ombrage. Mais ce n'est pas suffisant, il faut résoudre le problème du droit des gens dans toute sa difficulté et notre collègue s'y emploie. Il vient de saisir successivement de la question le Comité juridique international de l'aviation (Président, M. le bâtonnier Busson-Billault), le Comité militaire de la *Ligue nationale aérienne*, présidée par M. le général de Lacroix, ancien

Digitized by Google

généralissime, et le Comité de contentieux de ce même organisme, dont les travaux sont dirigés par M. le bâtonnier Ed. Ployer.

Un vœu vient d'être émis par ce Comité de contentieux sur le rapport de M. Julliot, tendant à ce que le gouvernement français veuille bien prendre l'initiative de la réunion d'une conférence internationale chargée de résoudre ce problème. Ce vœu a été adressé aux Ministres de la Guerre et des Affaires Etrangères, au Comité international de la Croix-Rouge, à Genève, aux trois Sociétés de Croix-Rouge françaises, à toutes les Ligues aériennes étrangères et enfin, à tous les groupements compétents.

Un appel pressant est adressé par M. Julliot à toutes les bonnes volontés et à toutes les initiatives, pour la solution d'une difficulté qui intéresse tout à la fois la France et l'humanité étrangère.

Cet appel a déjà été entendu ; la nombreuse affluence d'officiers et de médecins qui se pressaient à la conférence de M. Julliot en est la meilleure preuve.

Reconnu dans cette brillante assistance : M. Langlois, Président de la *Réunion amicale des officiers d'Administration du code auxiliaire du service de santé*, qui avait organisé cette soirée, M le Docteur Sabattier, médecin principal de Cannes, M. le Professeur Walther, Président de l'*Union fédérative des médecins de Réserve et de Territoriale* et notre rédacteur en chef, le Docteur Bérillon.

La rythmie du sommeil chez les jeunes soldats.

M. le Docteur Cruchet a décrit, il y a 8 ans, un phénomène curieux se produisant par crises chez certains sujets et consistant en mouvements rythmiques survenant pendant le sommeil.

De concert avec M. le médecin-major Doche, il a recherché si on ne rencontrait pas dans l'armée des cas analogues, et de fait, il a pu recueillir dans ce milieu un certain nombre d'observations de ce genre. Ces jeunes soldats empêcheraient ainsi fréquemment leurs camarades de dormir.

Ces crises disparaissent généralement vers la vingtième année. Divers traitements ont été employés, notamment le bromure, et n'ont donné qu'un résultat incomplet.

M. Cruchet a recueilli un certain nombre d'observations du même genre qui montrent que cet état morbide n'est pas extrêmement rare.

Quant à l'explication de ce phénomène bizarre, elle est encore à trouver. On l'a attribué à l'influence du bercement. Mais on l'a observé chez les enfants n'ayant jamais été bercés. Il est donc difficile d'en reconnaître la cause.

Une exposition médicale historique à Londres.

Pour la première fois depuis 21 ans, le Congrès International Médical se réunira à Londres en été 1913, et pour cette occasion une Exposition d'objets rares et curieux se rapportant à la Médecine, la Chimie, la Pharmacie et les sciences alliées a été organisée par M. Henri S. Wellcome. L'appel pour des prêts a eu un tel succès, qu'une des plus intéressantes collections d'objets médicaux historiques sera exhibée pendant la session du Congrès.

Parmi d'autres sections intéressantes il y en a une qui comprend les déités médicales des sauvages, barbares et autres peuples primitifs. Grâce à la bonté de plusieurs amis, des spécimens de ce genre ont été envoyés de toutes les parties du monde, mais beaucoup de vides restent néanmoins encore à remplir. Tous ceux qui possèdent des objets semblables et qui sont disposés à les prêter sont priés de communiquer avec le Secrétaire de l'Exposition.

Digitized by Google

Des amulettes, talismans et charmes ayant rapport à l'art de guérir formeront un autre trait caractéristique et des prêts de cette sorte seront reçus avec la plus grande appréciation.

Dans la section de chirurgie un effort sera fait pour tracer l'évolution et le développement des instruments principaux aujourd'hui en usage et on espère de réunir de telle façon des spécimens d'instruments employés par les peuples sauvages et civilisés de tout le monde entier.

Les guérisons de Lourdes et la science médicale.

L'avant-dernier dimanche, à quatre heures de l'après-midi, a eu lieu dans la grande salle de l'Alhambra à Bordeaux et devant une très nombreuse assistance dans laquelle se trouvaient le professeur Villar, les Dr Péry et Guérin, la conférence du Dr de Grandmaison-Bruno sur « Les guérisons de Lourdes et la science médicale ».

Le conférencier prend la parole au milieu des applaudissements chaleureux de l'assemblée. Il estime, tout d'abord, qu'en présence de ces cures, merveilleuses par leur rapidité, il faut faire abstraction de l'enthousiasme des croyants et ne raisonner qu'avec sang-froid et pondération. Ces guérisons, en effet, ne sont reconnues et déclarées scientifiquement inexplicables qu'après examen complet du malade et production de nombreux certificats au « Bureau des constatations de Lourdes », dirigé par le Dr Boissarie. Elles ne sont déclarées extraordinaires qu'après examen à longue échéance, par un congrès de médecins spécialistes se réunissant chaque année à Paris.

Le Dr de Grandmaison décrit ensuite, avec de nombreux détails, cinq observations de tuberculoses osseuses, sinusite frontale plusieurs fois opérée, fracture de cuisse, rétrécissements cancéreux de l'œsophage avec envahissement secondaire de l'estomac, affections reconnues, dans les cas présents, incurables et qui ont été guéries définitivement dans des conditions exceptionnelles. Il réfute en quelques phrases les diverses objections que ses adversaires ont coutume de soulever, mais insiste particulièrement sur la fausse interprétation qu'on a donnée de ces phénomènes. Tout a été attribué à l'hystérie ; — en réalité, l'École moderne tend à limiter et à préciser la signification de ce mot — et, d'autre part, l'orateur affirme que l'hystérie n'explique pas ces guérisons. Elles ne s'observent, en effet, que chez des malades atteints de troubles organiques, de lésions cliniquement avérées, ayant épuisé toutes les ressources de la médecine.

Les Dr Pineau et Rebière donnèrent ensuite lecture de trois observations de tumeur cancéreuse de la joue droite, de laryngite bacillaire à sa dernière période; de fibrome hémorragique ayant guéri dans des circonstances tout aussi exceptionnelles que les premières. La seule conclusion que n'ait pas exprimée M. le Dr Grandmaison c'est la création dans chacune de nos facultés de médecine d'une chaire de *thérapeutique miraculeuse*. C'est là assurément une des innovations qui ne manquerait pas de s'imposer si notre confrère le Dr Grandmaison devenait jamais ministre de l'instruction publique.

L'art de parler en public, l'aphasie et le langage mental

par G. Saint-Paul, médecin-major de la Section technique du Service de Santé. Préface de Maurice Ajam, député.
(Chez Octave Doin et fils, éditeurs, Paris (6e).
1 volume, in-18 jésus, de 450 pages. Prix : 5 francs).

Le présent volume met au point tous les problèmes que fait surgir l'étude du mécanisme cérébral, tel que nous l'ont fait connaître les physiologistes et

Digitized by Google

les psychiatres du XIXe siècle. Il s'appuie sur l'analyse du langage mental ou langage intérieur chez les sujets appartenant sous ce rapport à différents types nettement définis, les visuels et les verbaux en particulier, c'est-à-dire ceux qui pensent surtout avec des images et ceux qui pensent avec des mots. De cette étude découlent des applications pratiques à l'art de parler en public, et au mécanisme éducateur suivant lequel on peut apprendre une langue. Des considérations sur les relations de l'organe du langage avec les caractéristiques psychologiques de l'espèce humaine étendent le cadre de cette étude et amènent l'auteur à définir l'intelligence et la conscience, c'est-à-dire toute l'activité intellectuelle subordonnée au langage.

NOUVELLES

Enseignement de la psychothérapie, de l'hypnotisme et de la psychologie.

ECOLE DE PSYCHOLOGIE, *49, rue Saint-André-des-Arts.* — COURS.

M. le Docteur Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés, commencera le jeudi 8 mai, à cinq heures, 49, rue Saint-André-des-Arts, un cours de neurologie-psychologique et de psychothérapie appliquée.

Objet du cours : Les névroses et les psychonévroses.
L'hypnotisme et l'orthopédie mentale.

Jeudi 8 mai, à cinq heures. — Etiologie et causes sociales des névroses. — La prédisposition névropathique.

Jeudi 15 mai, à cinq heures. — Les névroses de l'enfance. — L'hystérie et la neurasthénie précoces.

Jeudi 22 mai, à cinq heures. — L'hystérie. — Conception psycho-dynamique de l'hystérie.

Jeudi 29 mai, à cinq heures. — La neurasthénie. — Théorie de l'épuisement nerveux.

Jeudi 5 juin, à cinq heures. — Les névroses viscérales. — L'obsession cardiaque. — Les névropathies gastro-intestinales.

Jeudi 12 juin, à cinq heures. — Les névroses musculaires. — Chorées, tics, crampes professionnelles.

Jeudi 19 juin, à cinq heures. — Les névroses de la parole. — Bégaiement, embarras névropathiques du langage.

Jeudi 26 juin, à cinq heures. — Les névroses toxiques. — Alcoolisme, tabagisme, etc.

Jeudi 3 juillet, à cinq heures. — Thérapeutique psycho-mécanique des névroses. — Métallothérapie, réflexothérapie.

Jeudi 10 juillet, à cinq heures. — Thérapeutique psychique des névroses : L'hypnotisme, la psychothérapie, les méthodes de rééducation.

Dimanche 1er juin à deux heures et demie. — Visite à l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil, (Seine). — Enfants et adolescent arriérés, instables et nerveux.

Enseignement pratique. — Clinique de psychothérapie et dispensaire médico-pédagogique, 49, rue Saint-André-des-Arts. — Consultations : *Mardis*, *Jeudis* et *Samedis*, de dix heures à midi. — Les *Jeudis*, à 11 heures : leçon clinique et présentation de malades. — *(Les cours et leçons cliniques sont publics).*

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : P. ROBERT.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 10. Avril 1913.

BULLETIN

La psychothérapie à Barcelone, conférence du Dr Bérillon à la Société espagnole de pédiatrie et à la Société de psychiatrie et de neurologie de Barcelone. — La séance annuelle de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et psychologie.

La communauté de tendances intellectuelles qui unit les savants français et les savants espagnols trouve chaque jour l'occasion de provoquer une manifestation de la nouvelle entente cordiale.

En même temps que les pouvoirs publics consacraient, à Madrid, par l'inauguration de l'Institut français, une ère nouvelle de solidarité scientifique, les médecins de Barcelone, faisaient au docteur Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés de la Seine, un accueil des plus sympathiques.

Le 28 mars, sur l'invitation de M. le Dr Martinez Vargas, l'éminent professeur de pédiatrie de la faculté de médecine, le Dr Bérillon, faisait à l'Hôpital clinique de Barcelone une conférence sur *Les applications de la méthode hypno-pédagogique* et sur *la psychothérapie infantile.*

M. le professeur Martinez Vargas, après avoir présenté le conférencier à ses élèves et aux membres de la Société espagnole de pédiatrie, fit ressortir, dans une allocution éloquente, l'intérêt que présente l'utilisation des divers procédés de rééducation mentale dans le redressement et le perfectionnement des enfants anormaux, arriérés, indisciplinés ou vicieux.

Ensuite le Dr Bérillon, dans une conférence complétée par des projections, expose successivement les indications et les moyens d'action de la psychothérapie préventive, les applications de l'hypnotisme à l'orthopédie mentale et la nécessité de faire bénéficier la pédiatrie des acquisitions récentes faites dans le domaine de la clinique psychologique.

L'émotivité de l'enfant se présente avec des caractères spéciaux et comme l'a justement fait ressortir M. le professeur Vargas dans son enseignement et dans ses livres, de même qu'il présente une résistance beaucoup moins grande que l'adulte aux traumatismes physiques, il se montre aussi beaucoup plus fragile à l'égard des chocs moraux et des influences émotives. Il convient donc de recourir à son égard à une psychothérapie spéciale en rapport avec sa sensibilité et sa malléabilité mentale. Le Dr Bérillon a également insisté sur l'aptitude présentée par l'enfant à subir l'influence hypnotique et sur son hypersuggestibilité naturelle qui le rend particulièrement propre à bénéficier de la psychothérapie. Enfin, il a démontré que, maniée avec compétence, en restant dans les limites des applications formellement indiquées, l'emploi méthodique de l'hypnotisme est absolument inoffensif. En effet il y a dans l'hypnotisme, et c'est ce qui constitue sa valeur scientifique et thérapeutique la possibilité d'une posologie c'est-à-dire d'un dosage gradué selon les nécessités, les indications et les dispositions individuelles.

Sur la demande du professeur Martinez Vargas, le lundi suivant le docteur Bérillon fit dans l'amphithéâtre du service de la clinique pédiatrique un nouvel exposé, complété, cette fois-ci, par des démonstrations pratiques faites sur des enfants en traitement.

Digitized by Google

Faisons remarquer en passant l'importance de cette clinique qui offre comme particularité de recevoir sous la direction du même professeur les deux branches de la chirurgie et de la médecine infantiles et où il nous a été donné de constater que les deux enseignements sont alternativement donnés par le professeur avec une maîtrise et une autorité qui justifient l'affluence des médecins et des élèves qui se pressent à ses leçons.

***

Le 29 mars, le docteur Bérillon était également invité à faire dans la salle du Collegio-médico de Barcelone, devant les membres de la Société de psychiatrie et de neurologie, une conférence sur les doctrines actuelles de l'Ecole de Paris relatives à l'hypnotisme.

La séance était présidée par M. le docteur Galceran Granès, médecin en chef de l'asile de Reuss, dont les travaux en psychiatrie font autorité. Après avoir souhaité la bienvenue au conférencier, il confia au docteur Arturo Giné y Marriera, directeur de l'asile de Nuovo Belen, le soin de le présenter aux membres de la société.

Le docteur Giné y Marriera prononça alors l'allocution suivante :

Mes chers Collègues,

Un concours heureux de circonstances a fait retomber sur ma modeste personnalité l'honneur de présenter M. le docteur Bérillon aux membres de notre Société de psychiatrie et de neurologie. Je remercie notre vénéré président M. le docteur Galceran Granès de la confiance qu'il a bien voulu m'accorder en cette circonstance et je m'efforcerai d'en être digne.

Ce fut au cours d'un voyage scientifique à l'étranger qu'il m'arriva de rencontrer M. le docteur Bérillon, et il arriva ce qui devait arriver, — car il est de ces hommes qu'on ne peut connaître sans se sentir attiré vers eux d'abord par un sentiment de sympathie, puis d'amitié. Il n'est donc pas étonnant, étant données de très anciennes préférences pour les études de thérapeutique psychothérapique que j'aie été si vite conquis par les doctrines si saines et si conformes à la méthode expérimentale que professe M. le docteur Bérillon sur la psychothérapie.

Je n'ai pas l'intention de faire l'éloge du rôle qu'il a joué, depuis de si longues années, dans l'évolution et dans la mise au point de la psychothérapie, car outre que ses travaux personnels sont connus de vous, vous allez avoir l'occasion de vous rendre compte personnellement du talent de professeur avec lequel il fait l'exposé de ses doctrines.

Le docteur Bérillon et le docteur Jules Voisin sont les continuateurs du grand clinicien que fut Dumontpallier. Ce savant expérimentateur, dont les études sur l'hypnotisme, à l'Hôpital de la Pitié, eurent vers 1880 un si légitime retentissement, a puissamment contribué à faire rendre aux travaux du docteur Liébault, l'inspirateur incontesté de l'Ecole d'hypnotisme de Nancy, une éclatante justice.

La Société de psychothérapie de Paris, dans laquelle sont groupés les psychothérapeutes les plus éminents de toutes les parties du monde, a poursuivi l'œuvre de Dumontpallier. Elle a doté la science psychothérapique de contributions importantes et elle exerce dans ce domaine une autorité des plus légitimes.

Aujourd'hui l'hypnotisme est complètement dégagé des théories nébuleuses du magnétisme animal. Il est également acquis que les expériences de la Salpêtrière ne concernaient que des malades atteints de grande hystérie. La seule doctrine qui puisse nous donner satisfaction est celle de la production d'états de sommeil hypnotique et d'états de passivité mentale destinés à faciliter l'intervention de la suggestion. Nous revenons ainsi aux idées de Durand de Gros qui enseignait que la production de l'*hypotaxie*, ou sommeil provoqué, devait précéder l'*idéoplastie* ou suggestion.

Digitized by Google

Nous devons être reconnaissants au docteur Bérillon de nous apporter l'écho de doctrines thérapeutiques en cours dans d'autres pays. Ce n'est pas qu'ici nous soyions indifférents à ces applications de méthodes nouvelles; mais il a pu nous arriver de sentir l'influence décourageante de certains cliniciens qui n'ont pas obtenu, dans leur pratique, tous les succès qu'ils se croyaient en droit d'obtenir de l'emploi et l'hypnotisme.

Je ne crains pas de dire que leurs insuccès ne tiennent pas à la méthode elle-même, mais à la manière dont ils l'ont employée. Faute de patience, de persévérance et aussi par méconnaissance des théories fondamentales, ils se sont laissés entraîner à limiter leur psychothérapie à l'emploi de la *suggestion à l'état de veille*. Se laissant influencer par des auteurs dont l'autorité reposait plus sur leur situation officielle que sur leur compétence et sur leur expérience ils ont été amenés à reconnaître à la *persuasion* la valeur d'un agent thérapeutique. Comme si des exhortations, des encouragements, qu'elle que soit l'éloquence avec laquelle ils sont exprimés pouvaient tenir la place d'une psychothérapie méthodiquement appliquée.

C'est pourquoi nous devons être reconnaissants au docteur Bérillon de nous rappeler non seulement les indications dans lesquelles l'emploi de la psychothérapie s'impose, mais aussi les règles de son application.

Dans son enseignement poursuivi avec tant d'ardeur depuis de nombreuses années il est resté fidèle à la méthode initiale de psychothérapie basée sur l'hypnotisme. Je partage ses convictions et je suis particulièrement heureux de saluer en lui le médecin qui comme professeur à l'Ecole de psychologie, secrétaire général de la Société de psychothérapie, directeur de la *Revue de Psychothérapie*, médecin en chef de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés de la Seine, se consacre avec tant d'activité à l'enseignement de la psychothérapie. Les démonstrations éloquentes entraîneront notre conviction et auront pour effet de réveiller, dans notre milieu scientifique l'intérêt pour des études psychologiques auxquelles la thérapeutique doit tant de ses meilleurs succès. »

Après cette allocution, le docteur Bérillon fit l'exposé des doctrines auxquelles se sont ralliés aujourd'hui le plus grand nombre des membres de la Société de psychothérapie.

Après avoir démontré le peu d'importance qu'il faut accorder aux moyens psychothérapiques basés sur la persuasion et la suggestion, il n'eut pas de peine à convaincre qu'il ne s'agit là que d'illusions doctrinales incapables de résister à un examen impartial des faits. La psychothérapie empirique compte assurément des adeptes dans certains milieux médicaux officiels, mais ce n'est pas une raison pour qu'elle rallie les esprits animés sincèrement de l'esprit scientifique. Seul la psychothérapie méthodique, telle qu'elle résulte des travaux, des Braid, des Liébeault, des Charcot et des Dumontpallier peut avoir droit de cité dans la science médicale. L'hypnotisme, opération psychologique soumise aux règles et aux principes de la méthode expérimentale est seul du domaine médical. Les sophismes de la persuasion et de la suggestion sont d'ordre social et accessibles, dans leur emploi, à tous ceux auxquels vient l'idée d'y recourir. Pour les utiliser la science médicale n'est pas nécessaire, on peut même considérer qu'elle est superflue. Par contre l'emploi de la psychothérapie basée sur l'hypnotisme constitue une branche de la thérapeutique accessible aux seuls médecins. Mais il faut reconnaître que de l'emploi de méthodes aussi rigoureuses que peuvent l'être les applications de l'hypnotisme et de la suggestion hypnotique nécessitent à la fois une compétence et un entraînement spécial de ceux qui s'adonnent à cette spécialité. C'est dans ces difficultés d'application que résident à la fois les préventions et les hostilités, mais aussi la puissance de la doctrine.

Des projections complétèrent les démonstrations du conférencier et la conférence se termina par des manifestations de chaleureuse sympathie.

Digitized by Google

∴

Le 31 mars un banquet organisé sous les auspices de la Société espagnole de pédiatrie fut offert au docteur Bérillon. La réunion présidée par le professeur Martinez Vargas réunit un grand nombre de convives.

Des toasts en français furent prononcés par les docteurs Nogueras, Adema, Cervera, Lluch, (de Porto-Rico), Fargas, Cordoba, (de Murcie) et par le professeur Martinez Vargas qui annonça la prochaine réunion à Palma (de Majorque) d'un Congrès de pédiatrie auquel il souhaite la présence de nombreux médecins français.

A la fin du banquet le docteur Bérillon exprime à ses confrères de Barcelone tous les sentiments que lui avaient inspiré leur accueil empreint d'une si cordiale sympathie. Il constata l'essor du mouvement scientifique et médical dont Barcelone donne un si merveilleux exemple. Il félicita M. le professeur Martinez Vargas du libéralisme éclairé avec lequel il procède à son enseignement de la pédiatrie et assura ses collègues de Barcelone qu'ils trouveraient toujours à l'Ecole de psychologie de Paris réciprocité de leur courtoisie et de leur sympathie.

∴

La séance annuelle de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie sera célébrée cette année le 17 juin, avec un éclat inaccoutumé. En effet, la Société doit procéder à l'inauguration du buste de son Président-fondateur : le Dr Dumontpallier, médecin de l'Hôtel-Dieu, membre de l'Académie de médecine, inspirateur de l'Ecole de psychothérapie et d'hypnotisme de la Pitié, dont les travaux ont joué le plus grand rôle dans l'évolution de la psychothérapie actuelle. Les Sociétés de psychothérapie et les Sociétés psychologiques de France et de l'Etranger seront invitées à se faire représenter à cette solennité.

Les questions générales mises à l'ordre du jour seront des études d'ensemble. Elles seront :

1° La psychothérapie dans la thérapeutique générale et dans la clinique thérapeutique.

2° Le rôle de l'hypnotisme dans la psychothérapie.

Nos collègues de la Société sont invités à adresser, dès aujourd'hui, à M. le Dr Bérillon, secrétaire général, le titre de leurs communications.

Banquet en l'honneur du docteur Paul Farez. (1)

(Suite)

Discours de M. le Docteur Paul Farez

(*Suite*).

Mes chers amis, la chance est-elle un don purement gratuit de la Destinée ? Peut-on dire d'elle comme de l'Esprit : *Flat ubi vult* ? Comme la Grâce des Jansénistes, a-t-elle, inéluctablement, ses élus et ses réprouvés ?

« La vie, disait un malchanceux, est une loterie. — Oui, lui répondit-on, mais une loterie à laquelle tu ne prends jamais de billet. » La chance distingue-t elle, pour l'octroi de ses bienfaits, les oisifs et les

(1) Voir les numéros de décembre 1912, de janvier, février et mars 1913.

Digitized by Google

agissants ? Que n'a-t-on écrit sur la chance ! « La chance est le produit des circonstances, sans doute, mais aussi de l'effort. » Et ceci : « La chance donne les cartes, le bien jouer fait le reste ». Et encore : « On n'a pas de chance sans la mériter. »

Ai-je mérité ma chance ? Je n'aurai ni l'outrecuidance, ni l'humilité de répondre par oui ou par non. Ce que je puis bien dire, sans fausse modestie, c'est que je me suis appliqué à la mériter et, cela, par la mise en pratique de ces principes directeurs que nous nous efforçons d'inculquer à nos malades et à nos élèves, — et qui sont la tradition de notre groupement psychologique.

C'est, tout d'abord, l'optimisme. Sans doute, l'existence abonde en choses pénibles ou douloureuses. L'Ecriture Sainte dit même que « cette vie est une vallée de larmes. » Donc, toutes les fois que nous n'avons pas sujet de pleurer ou de peiner, il nous faut en prendre conscience et nous réjouir, — avec reconnaissance, car nous n'y avions pas droit. Les bons moments que nous goûtons, nous aurions pu ne pas les connaître ; ce sont des bienfaits de la destinée. Quand on se croit très malheureux, on n'a qu'à passer en revue toutes les calamités auxquelles on échappe et l'on se sent moins à plaindre. Chaque chose a deux faces ; c'est par le côté agréable qu'il convient de la regarder avec complaisance, pour éviter de se lamenter sur les laideurs de l'autre. Il en résulte une philosophie de la bonne humeur, qui prend son parti de ce qu'elle ne peut éviter, — qui jugule les jérémiades intempestives et, d'ailleurs, superflues, — qui maintient l'esprit dans un équilibre harmonieux, propice à la bonne et saine besogne, « à l'ordre et à la méthode qu'il convient de mettre dans ses pensées », disait Descartes, surtout dans ses actions, ajouterai-je.

Comme quiconque, nous avons nos préférences et nos opinions ; nous y tenons fermement, non point parce qu'elles sont nôtres mais parce que nous les croyons bonnes ; et nous sommes prêts à batailler pour les défendre. Mais la lutte ne dépasse jamais les idées ; les personnes sont maintenues en dehors des conflits ; nous pratiquons la tolérance ; nous respectons la bonne foi de ceux qui pensent autrement que nous.

Nous préconisons la culture du jugement. Le jugement n'est pas, — comme Descartes le disait du bon sens, — « la chose du monde la mieux partagée ». Nombre de gens s'épuisent à vouloir faire ce qui est incompatible avec leurs moyens physiques ou mentaux. Plusieurs fois, chaque année, à la clinique de l'Ecole de Psychologie, on voit venir une jeune femme atteinte de bégaiement. — « Que voulez-vous faire dans la vie, lui demande-t-on ? — Du.. du.. du.. thé.. thé.. thé.. â.. â.. â.. tre ! » Du théâtre, voilà la chose à laquelle elle doit ne pas penser ; mais c'est précisément ce qu'elle ambitionne. *Ne sutor ultra crepidam !* disait déjà le bon Horatius Flaccus, et encore :

Sumite materiam vestris... æquam
Viribus, et versate diu quid ferre recusent,
Quid valeant humeri...

Digitized by Google

Approprier son labeur à ses possibilités, entreprendre uniquement ce qu'on est capable de faire, « labourer avec les bœufs qu'on a », telle est la principale notion d'esprit pratique dont nous nous faisons à la fois les théoriciens et, nous le croyons, les vivants exemples. Ce même esprit pratique nous apprend à n'être pas trop pressés, à ne pas vouloir violenter les évènements, à savoir attendre, pour chaque chose le moment propice, à tâcher de maintenir, en toutes circonstances, la pleine possession de nous-mêmes.

Nous prêchons l'effort, non pas un effort considérable et passager, s'exerçant seulement par à coups, mais l'effort menu, quotidien, continu, persévérant, tenace, celui qui, par sa répétition incessante, finit par accomplir des œuvres importantes et durables, sans grande fatigue, et qui, petit à petit, tout comme l'appétit vient en mangeant, crée la douce habitude, la joie et la passion du travail acharné.

Nous développons le culte de l'initiative individuelle, en dehors de toute contrainte et de toute routine. C'était bon au Moyen-âge de *jurare in verba magistri*. De nos jours, ce qu'il faut, c'est affiner son observation, sa réflexion, son sens critique au contact de la réalité vivante, « dans le grand livre de la nature », disait Bacon. Celui-là seul a une véritable personnalité qui est un autodidacte ou, comme disent si justement les Anglais, un *Self made man*.

Nous pratiquons activement et nous favorisons de toutes nos forces l'enseignement médical libre. Dans le Cambrésis, dont je suis, et où les luttes politico-religieuses sont toujours très ardentes, « libre » est le nom de gala de ce qui est « confessionnel ». Nous, au contraire, nous développons notre activité en dehors de toutes les chapelles, grandes ou petites, au souffle fécond de la pleine indépendance qui vivifie. Un pays, a-t-on dit, ne subsiste que par l'activité libre, tandis que toute forme de socialisation, surtout celle de l'enseignement, apporte avec elle-même une diminution de vie.

Certes, nous tenons l'intelligence en grande estime. Mais, avoir une belle intelligence est loin de suffire dans la vie pratique, où il faut, par dessus tout, des qualités de caractère. Avec une intelligence seulement moyenne, si l'on a éduqué et affermi son caractère, on est armé, on est solide, on peut accomplir des œuvres utiles et durables. Un caractère bien trempé se manifeste, surtout, par la maîtrise de soi, *compos sui*, disaient les Latins. Racine fait dire à Néron :

Je suis maître de moi, comme de l'Univers.

Être maître de l'Univers, ce n'est pas si difficile... pour un Empereur. Mais, même pour un empereur, savoir se rendre maître de soi, voilà une belle victoire ! La maîtrise de soi est, selon l'expression de Lebon, une « armature interne résistante » ; elle donne le sang-froid, la claire vision des choses, l'esprit de décision opportune, la patience, la persévérance, la ténacité, le moyen de faire facilement, avec bonne humeur, même les devoirs difficiles. Cela aussi nous l'enseignons avec conviction ; nous nous appliquons à le réaliser dans notre conduite.

Digitized by Google

Et dans la pratique de la profession médicale, pourquoi avons-nous tant de succès thérapeutiques ? Quelques flagorneurs répéteront à nos oreilles cette parole du vieux Galien : « Le meilleur praticien est toujours un philosophe », et encore : « *Medicus philosophus pro deo habetur* ».

La vérité est que nous aimons passionnément notre profession ; jamais le soin des malades n'a été pour nous la « corvée » ou « l'inutile labeur », comme on l'appelait récemment. Nous avons l'ambition de réaliser, actuellement, et même dans une acception bien plus large, ce mot de Wright : « Le médecin de l'avenir sera un immunisateur. » Nous voulons apprendre à nos clients la prophylaxie de la maladie, leur enseigner une bonne hygiène physique et morale qui les maintiendra en bonne santé ; véritables « Anges gardiens », « Curés laïques » nous a-t-on appelés, nous les mettons en garde contre les tentations dangereuses, les mauvaises habitudes, les entraînements irréfléchis, les excès de toutes sortes.

Nous avons foi en notre art, foi en la puissance de la thérapeutique. Nous avons confiance dans notre bonne volonté, dans notre ardent désir de combattre efficacement la maladie. Nous inspirons au malade la confiance en nous par l'attention, le soin, le temps, la sollicitude que nous lui accordons. Nous éveillons sa confiance en lui ; nous le décidons à susciter, comme le veut M. Robin ses résistances vitales, principalement psychologiques.

Sur la porte de son enfer, le Dante avait mis cette inscription « *Lasciate ogni speranza* ! » Rien, en effet, n'est plus lamentable que de n'avoir rien à espérer ; toute lutte est vaine si l'espérance ne l'anime. Combattre sans espoir c'est abdiquer d'avance, c'est courir à la défaite. L'espoir de guérir décuple la résistance du malade et, chez le médecin, l'espoir suscite, au cours de la lutte, des inspirations inattendues, une tactique inaccoutumée, une ténacité farouche qui font parfois remporter des victoires que d'autres avaient jugées impossibles. Que de fois j'ai réveillé des énergies défaillantes, en paraphrasant avec conviction cette parole par laquelle M. le professeur Robin termina son discours d'ouverture, lorqu'il inaugura sa chaire de Clinique thérapeutique : « Autrefois, le Sénat et le peuple romain décernaient les honneurs du Triomphe aux généraux vainqueurs, — mais aussi aux généraux, même vaincus, *lorsqu'ils n'avaient pas désespéré* de la victoire ». Ne pas désespérer, voilà le grand secret du thérapeute. Ne pas croire à la déroute, voilà ce qui permet de bien mener la bataille.

Barbey d'Aurevilly, disait : « Dans les choses où le cœur n'est pas, la main n'est jamais puissante ». Dans la vie courante, aussi bien qu'en clinique, les raisonnements, les explications, la dialectique sont trop souvent choses stériles et inopérantes ; lorsque l'affectivité les pénètre, elles deviennent vivantes et fécondes. Si un lien de vive et cordiale sympathie nous unit à notre malade, il est attentif à nos paroles et docile à

Digitized by Google

nos directions. J'appliquerai aux vérités thérapeutiques ce que Pascal disait des vérités divines, à savoir qu'elles doivent entrer non de l'esprit dans le cœur, mais dans l'esprit par le cœur. Nous aimons donc nos malades et, grâce encore à cette affection, notre thérapeutique devient véritablement agissante. En exergue, sur la médaille offerte à Huchard, lors de son jubilé, ont lit ces belles paroles : *In corde spes, virtus et vita ... et curatio*, ajouterai-je.

Le trépied moral du praticien, c'est donc la confiance, l'espoir, l'affection, qui rendent sa tâche véritablement humaine et vibrante, qui le font non point disserter froidement dans la tour d'ivoire de l'intellectualisme, mais agir avec les pleines énergies de tout son être pour centupler les bons effets du traitement. Or, mes chers amis, ces vertus sont éternelles ; elles ont été vantées dans toutes les civilisations, dans toutes les religions ; elles constituent ce que le catholicisme, en particulier, appelle les trois vertus théologales, la Foi, l'Espérance et la Charité. C'est à leur pratique habituelle que nous a entraînés l'exercice de la psychothérapie.

***

Je m'aperçois que j'ai déjà été bien long et que j'abuse de votre temps, comme de votre patience. Il faut tout de même que, avant de me rasseoir, je précise certains remerciments spéciaux que je dois individuellement à bon nombre d'entre vous.

Je les dois tout d'abord au Comité d'organisation qui a, si brillamment, mené à son plein succès la belle fête de ce soir, — au Dr Bérillon, déjà nommé, à qui je ne saurais assez répéter l'expression de ma gratitude et de mon affection ; — au Dr Rabion, le dévoué Secrétaire général de la Société des martyrs, lequel nous a fait subir, tout à l'heure, le très doux martyre d'une harangue aussi exquise que cordiale, — à mon excellent collègue, le Dr Iribarne qui, par sa juvénile ardeur et sa compétence déjà éprouvée, est un des espoirs de notre Ecole de Psychologie.

A l'éminent professeur Albert Robin, déjà nommé également, je ne saurais assez témoigner ma reconnaissance, pour l'insigne honneur qu'il m'a fait en daignant accepter, avec tant de bonne grâce, la présidence de ce banquet. Par sa présence, par les paroles si flatteuses qu'il m'a adressées, il a mis le comble à tous ses bienfaits. Qu'il reçoive ici la nouvelle assurance de mon respectueux et inaltérable attachement.

Au nom de la Société de Psychothérapie, notre très affectionné Président, le Dr Jules Voisin, m'a adressé les félicitations de tous les membres de notre compagnie. Je l'en remercie du fond du cœur. Il sait à quel point nous apprécions les signalés services que nous rend sa présence à la Présidence ; il sait aussi que nous l'aimons tous d'une affection vraiment filiale, moi, surtout, car je suis devenu, d'une certaine manière, son fils adoptif. Ce n'est pas assez d'avoir été nommé, par décret, membre de la Légion d'honneur ; on ne fait véritablement

Digitized by Google

partie de l'ordre, on est inscrit sur les contrôles que si un légionnaire, désigné à cet effet, vient, selon les rites, « au nom du Président de la République et en vertu des pouvoirs qui lui sont conférés » vous faire chevalier, en vous épinglant la croix et en vous donnant l'accolade. C'est le Dr Jules Voisin qui voulut bien, dans mon cas, remplir cet office. Je ne pouvais choisir un parrain qui fut plus digne et dont je pusse davantage être fier. J'ai contracté de ce fait à son égard une dette de reconnaissance dont je ne pourrai guère m'acquitter qu'en prenant pour modèle sa vie exemplaire.

C'est un très grand honneur que m'a fait M. le professeur Armand Gautier, en venant co-présider cette réunion, à côté de M. Robin. Je ne vous raconterai ni sa vie, ni sa carrière scientifique ; l'une et l'autre sont connues et très hautement appréciées, depuis de longues années, par tous ceux qui ont été étudiants à la Faculté de médecine de Paris. Je me contenterai de signaler que, à une époque et dans un pays où vivait le grand Berthelot, M. Gauthier a su, dans la même spécialité, se faire une place et un nom : Je n'en saurais faire un plus bel éloge. Après une vie d'incessant labeur et de production scientifique intarissable, il vient de prendre sa retraite de Professeur à la Faculté. L'Apocalypse dit : « Ils se reposent de leurs travaux et leurs œuvres les suivent. » Oui, ses œuvres le suivront ; grâce à ses découvertes, il est sûr que son nom sera répété avec reconnaissance et respect dans les siècles futurs. Les Anciens appelaient la retraite *otium cum dignitate*. Sans doute, M. Gautier est comblé d'honneurs et de dignités, légitime consécration de ses éminents mérites, mais il reste sur la brèche, il ne se repose pas, ou plutôt, c'est en travaillant qu'il se repose : *in labore quies*. Il se laisse entraîner dans des directions où ses obligations officielles l'avaient empêché d'accéder ; il porte son attention et sa bienveillance vers les initiatives privées, vers l'enseignement libre ; et ce ne sera pas, pour nous, un mince honneur, lorsque, le mois prochain, ainsi qu'il a bien voulu nous le promettre, il viendra, à l'Ecole de Psychologie, présider l'ouverture de notre treizième année de cours et y faire une leçon inaugurale. Que, dès à présent, il reçoive l'expression de notre très vive gratitude.

C'est aussi un honneur et un bonheur de posséder, ce soir, mon maire, M. le Dr Philippe Maréchal. Il n'est, certes, pas un maire ordinaire, puisqu'il a, parmi ses administrés, deux ministres et le Président de la République. Il est, même, bi-maire, car il est aussi le maire de son pays natal, en Franche-Comté, je crois. A la mairie du huitième arrondissement, M. Maréchal s'est révélé un administrateur de premier ordre ; et c'est une grande fierté, pour le corps médical parisien, d'avoir vu l'un des siens devenir une personnalité si justement et si hautement appréciée. Rien, au premier abord, ne paraît devoir être si banal, si monotone, si impersonnel et si ennuyeux que ces discours officiels prononcés dans les mairies, à l'occasion des mariages marquants. S'il vous arrive d'être convié à quelque grand

Digitized by Google

mariage dans l'arrondissement de l'Elysée, empressez-vous de vous y rendre ; et vous entendrez sortir de la bouche de M. Maréchal une harangue charmante, ciselée, pimpante, exquise, toujours étonnamment variée, admirablement appropriée aux conjoints. C'est une véritable délectation pour toute l'assistance. Les grands orateurs parlementaires ou judiciaires publient parfois le recueil de leurs discours. Quand M. Maréchal consentira à réunir en volume ses allocutions matrimoniales, les lettrés et les connaisseurs trouveront à sa lecture un plaisir d'une qualité vraiment supérieure. En même temps qu'excellent médecin, — car c'est, lui aussi, « un cumulard », — il est orateur, écrivain, érudit, historien. Son activité est prodigieuse. Il a une passion, toute particulière et bien légitime, pour le si intéressant petit monde des écoles, l'espoir du pays ; il insuffle aussi le feu sacré du patriotisme à l'Ecole de préparation militaire, dont il est l'infatigable président. Pour tous, il se montre courtois, affable, bienveillant ; c'est le vrai magistrat d'une République athénienne. Le plus aimablement du monde, M. Maréchal disait, tout à l'heure, qu'il voudrait avoir contribué à ma nomination ; mais il y a contribué, très activement, puisque, sans son apostille, sans son consentement, elle n'aurait pu avoir lieu. Même, à ce propos, il a fait preuve d'un désintéressement très courageux, que dis-je ? héroïque ! Nous avons été, le Dr Maréchal et moi, nommés tous deux chevaliers de la Légion d'honneur à la même promotion de juillet 1912. Quelques semaines auparavant, étant candidat lui-même, il dut, en qualité de maire, enquêter ma candidature. Mais les candidats sont nombreux, le nombre des croix médicales est très restreint. Or, appuyer la candidature d'un concurrent, n'était-ce pas, dans une certaine mesure, risquer, en quelque sorte, de diminuer, peut-être, ses propres chances ? Il fit taire ses intérêts personnels et eut le beau geste, dont je lui suis très reconnaissant, de donner un avis favorable ; il n'y a pas que sur les champs de bataille qu'on a l'occasion de montrer une belle crânerie ! Avec une exagération presque méridionale, vous avez osé dire à mon sujet, que « jamais croix ne fut ni ne sera mieux placée » ; vous oubliez, mon cher maire, que, parmi les nombreuses poitrines infiniment plus dignes d'arborer la croix d'honneur, il y a, tout d'abord, la vôtre !

Mon excellent ami, le Dr Bellencontre m'a dit des choses qui m'ont été au cœur. Je suis très fier de son affection et des sentiments chaleureux qu'il est venu m'exprimer au nom du Syndicat des médecins de la Seine. Bellencontre est une des personnalités médicales les plus en vue. Chacun savait qu'il était un ophtalmologiste de marque, un opérateur de tout repos ; à quelques uns qui ne connaissaient point cette particularité, il vient de se révéler véritable orateur, à la parole claire, incisive, prenante, toute pleine à la fois de charme et d'atticisme. Pendant ces trois dernières années, il a, vaillamment, occupé la Présidence du syndicat, tâche extrêmement ingrate et difficultueuse, mais qu'il a su remplir avec une autorité, un éclat et une dignité que

Digitized by Google

nous n'avions point connus jusqu'alors. Pour la défense des intérêts matériels et moraux de notre profession il a déployé des qualités éminentes, un dévouement sans borne, une activité inlassable, une diplomatie prudente mais tenace, parce que consciente de sa force, tout cela joint à une affabilité, à une cordialité qui lui ont permis d'amener le syndicat à un degré inespéré de puissance, d'influence et de prospérité. Il a bien mérité de ses confrères de Paris et de la Seine ; aussi, est-ce entouré de la sympathie et de la reconnaissance unanimes qu'il vient de quitter la présidence, après un si brillant triennat. Pourquoi, je vous le demande, est-ce mon ruban et non pas le sien que l'on fête ce soir ? Lorsqu'un avocat a été élevé par le libre suffrage de ses confrères au bâtonnat, *ipso facto*, automatiquement en quelque sorte, en vertu d'une tradition déjà ancienne et, d'ailleurs, très légitime, figure dans la plus prochaine promotion de la Légion d'honneur. Pourquoi n'en serait-il pas de même de celui que la confiance de ses confrères a porté au poste le plus élevé de notre démocratie médicale ce qui est bien, aussi, une manière de bâtonnat. Cette nomination, surtout quand il s'agit d'un homme comme Bellencontre, honorerait autant les confrères qui la feraient aboutir que le ministre qui y souscrirait. Je vous signale ce projet, je le proclame légitime et opportun ; je vous convie à sa réalisation qui sera œuvre de stricte justice.

J'ai été très touché des félicitations que le Dr Bilhaut m'a adressées au nom du Syndicat de la Presse scientifique, qu'il préside, avec l'exactitude, le dévouement, l'autorité et le désintéressement que vous savez et qui lui ont valu à la fois l'estime et l'affection de tous.

Mon excellent collègue Guilhermet, une des lumières du barreau parisien, est venu, — avec une éloquence qui vous serait très secourable, le jour où vous auriez besoin d'un défenseur en justice, — m'apporter les sentiments amicaux des professeurs de l'Ecole de Psychologie. A cette Ecole, où nous sommes si étroitement solidaires, un lien d'affection réciproque unit les spécialités les plus diverses. En traitant, avec une compétence et un talent indiscutés, les questions de psychologie criminelle, notre ami Guilhermet a élucidé des points très importants qui tiennent, à la fois, au doit et à la médecine, principalement la question si palpitante et si actuelle de la criminalité infantile. Il a, en même temps, jeté sur l'enseignement de notre école un éclat tout particulier ; et nous l'en remercions tous très cordialement.

Mon ami Jules Bois ne pouvait manquer à cette fête. Mais, véritablement, il m'a comblé en m'adressant cette belle harangue où vous avez retrouvé l'expression de son magnifique talent. Critique dramatique, littérateur, romancier, homme de théâtre, poète, félibre, il cumule les titres à l'admiration de ses contemporains. Vous vous rappelez les chefs-d'œuvre représentés, — et avec quel succès ! — au théâtre d'Orange, à l'Odéon, au Théâtre français. C'est bien lui qui peut dire ; *nihil humani a me alienum puto.* Il se passionne, en effet, pour les grandes questions du temps présent, principalement celle du fémi-

Digitized by Google

nisme : vous avez tous lu le « Couple futur » et vous ne tarderez pas à vous intéresser à sa « Citoyenne » ! Il s'est aussi, depuis longtemps, adonné à l'étude des graves problèmes psychologiques, surtout de ceux qui sont le plus troublants : les forces inconnues, les cryptes de l'âme, le monde invisible, le miracle moderne, les prodiges du subconscient, le merveilleux, mais entendez bien : le merveilleux «scientifique». Il ne s'est pas contenté de ce qu'ont publié sur ces faits les différents auteurs ; il a voulu les étudier de près, à leur source même ; et il est allé aux Indes se mettre en contact avec les Fakirs. De quelle admirable conscience il a ainsi montré l'exemple, en voulant parler seulement de ce qu'il sait et qu'il sait pour l'avoir vu, vu de ses propres yeux et contrôlé de son jugement critique, sans jamais se laisser leurrer par des apparences si souvent trompeuses !

Mes chers amis, c'est à n'y pas croire, les Académies sont venues à nous, ce soir, l'Académie de Médecine avec M. Robin, l'Académie des Sciences avec M. Gautier, l'Académie des Sciences morales et politiques avec M. Emile Worms. Fondateur de la Société de Sociologie, M. Emile Worms en a assuré le plein succès par son autorité personnelle et sa science éprouvée. Je suis très fier que cette fête lui ait fourni l'occasion de venir porter parmi nous la bonne parole et de préconiser l'alliance non seulement utile mais indispensable de la sociologie et de la médecine. Il m'a fait un autre plaisir en amenant avec lui le meilleur de lui-même, son fils, dont il peut, à bon droit, s'enorgueillir, M. René Worms, Maître des requêtes au Conseil d'Etat, Secrétaire général de la Société de Sociologie, lequel est pour moi un vieil ami, puisque notre première rencontre remonte à 1888, alors qu'il était un des plus brillants élèves de l'Ecole normale supérieure.

Il m'a été extrêmement agréable de recevoir les félicitations que mon cadet, le Dr Léon Gernez, est venu m'adresser, au nom des anciens élèves du Collège de Cambrai, très avantageusement représentés, ici, non seulement par lui, mais par le Dr A. Potiez, le praticien très réputé du Vésinet et par Eugène Delhay, le juriste consommé, dont l'autorité est hautement appréciée au Palais. Gernez est une des gloires de notre vieux collège. Reçu premier à l'Internat, il en est sorti avec la médaille d'or. Prosecteur à la Faculté, il a laissé à ses élèves, — qu'il initiait à l'anatomie et à la chirurgie, — un souvenir ineffaçable. Très habile opérateur, il est aussi un clinicien très réputé, étant de ces chirurgiens, — trop rares, — qui savent faire et prennent la peine de faire un bon diagnostic, avant l'entrée en scène du bistouri. S'il n'avait eu la malchance de voir mourir, les uns après les autres, ses anciens maîtres, il serait, depuis longtemps, l'un des plus brillants chirurgiens des hôpitaux de Paris. Il serait sûr d'être nommé, avant tant d'autres, le jour où l'on consentirait à faire entrer en ligne de compte les épreuves du concours, comme Péan avait eu, autrefois, l'audace de le demander, d'ailleurs à la

Digitized by Google

grande stupéfaction du jury. « Camberlot, tête de sot » a-t-il rappelé. C'est une légende dont l'exemple de Gernez suffirait à montrer l'inanité. Dans ces dictons populaires, c'est l'assonance, et non le sens, qui commande le mot terminal. J'ai reçu, dit-il, le « coup de marteau », – en tous cas, pas autant de fois que lui, car, à l'heure de midi, j'étais régulièrement assis au réfectoire devant une pitance que mon jeune appétit trouvait succulente ; lui, il était externe et il ne vous a pas dit qu'il habitait sur la Grand'Place, en face et à quelques mètres de Martin et Martine ; il a dû, bien rarement, échapper aux coups de marteau de midi. C'est peut-être même pour cela qu'il a fourni cette carrière brillante et qu'il peut s'attendre à marcher de succès en succès ; car je ne serais pas étonné que ce marteau fût un symbole. Très longtemps, les Espagnols occupèrent la Flandre ; ils y apportèrent, à coup sûr, leur tempérament enthousiaste, vibrant, quelque peu excessif. Avoir reçu le « coup de marteau » n'était-ce pas, en quelque sorte, avoir été calmé, modéré, tempéré, avoir acquis la pondération, la mesure, la pleine maîtrise de soi ? Dans ce sens, je regrette de n'avoir pas été frappé autant de fois que Gernez par ces fameux coups de marteau dont, d'ailleurs, est très fière notre chère cité Cambrésienne.

L'Association amicale des Cambrésiens de Paris a tenu aussi à se faire représenter ce soir. A défaut de son président, l'éminent statuaire Carlier, qui m'a exprimé ses regrets de ne pouvoir être des nôtres, nous avons son si sympathique et si dévoué Secrétaire général M. Desvignes, qu'a bien voulu accompagner M. Marouzé, chef du laboratoire de prothèse à l'hospice de Bicêtre, lequel excelle dans les redressements et les diverses maladies de l'orthopédie faciale ; à ce titre, Bérillon, je vous le signale, il pourrait rendre grand service à certains anormaux de votre établissement de Créteil.

Mes chers amis, je voudrais vous remercier tous individuellement et dire de quelle manière vous avez, les uns et les autres, droit à ma gratitude, à mon estime ou à mon affection. Si je ne le fais pas, ne vous en prenez qu'à vous, car vous êtes vraiment trop ! Laissez-moi, cependant, faire une mention toute particulière pour un savant illustre entre tous et qui veut bien m'honorer de son amitié, que dis-je, de sa très flatteuse confiance, puisqu'il a remis entre mes mains le soin de sa chère et précieuse santé, j'ai nommé le maître Camille Flammarion. Qu'il veuille bien recevoir ici l'hommage de ma grande admiration et de mon très affectueux dévouement.

J'adresse un remerciement tout particulier à ceux d'entre vous qui, habitant loin de Paris, n'ont pas hésité à quitter leurs occupations, voire leur clientèle, pour venir me fêter, tel mon ami de plus de vingt ans, le Dr Mariani, dont la renommé d'excellent praticien, dépassant sa résidence de Toury, s'est répandue dans tout le département d'Eure-et-Loir —, tel aussi le Dr Camus dont la réputation très méritée est si solidement assise dans toute la région de Compiègne,

Digitized by Google

Je n'aurai garde d'oublier les amis qui sont absents et qui, comme ils l'ont écrit, sont de tout cœur avec nous.

Mes chers et bons amis, vous m'avez comblé, car à la générosité du cœur, vous avez ajouté celle du porte-monnaie. Vous m'avez offert un objet d'art dont l'importance et la valeur me couvrent de confusion. Au lieu du bronze traditionnel, emblématique, solennel et froid, je reçois de votre affection un marbre délicieux, véritable chef-d'œuvre dû à un sculpteur de génie, lequel, par surcroît, se trouve être un septentrional, puisqu'il naquit à Valenciennes, j'ai nommé l'illustre Carpeaux.

La « Femme aux liserons », avec son franc sourire et son regard si doux, avec sa beauté joyeuse et son charme exquis, sera très accueillante à ceux qui viendront se faire soigner sous son égide. Les liserons sont des plantes grimpantes du genre « Convolvulus », dont deux espèces exotiques fournissent le jalap et la scammonée ; dans l'ambiance de ces liserons, puissent les malades être purgés de leurs appréhensions, de leurs phobies, de leurs douleurs et aussi de leurs mauvaises habitudes, alimentaires ou autres. Les liserons s'appellent également « Belles de jour », et aussi « Belles de nuit » ; ils me feront penser avec reconnaissance à vous, Mesdames, dont la présence a été la joie de nos cœurs et le plaisir de nos yeux ; comme eux, vous êtes belles le jour, — vous êtes belles, le soir, il suffit de vous regarder en ce moment, vous et vos épaules, — je suis sûr que vous êtes, aussi, belles la nuit...

Avant de me rasseoir, qu'il me soit permis de formuler un vœu, c'est que, dans les années qui vont venir, à chacune des promotions dans la Légion d'honneur, l'un, au moins, d'entre vous ait la joie d'y figurer. Cela me ménagera, bon nombre de banquets analogues à celui-ci et dont il faut que la tradition ne se perde point. J'en caresse d'avance l'heureux espoir, ne serait-ce que pour rendre à votre affectueux empressement la monnaie de ce que vous avez fait pour moi aujourd'hui. Dès maintenant, je salue ceux d'entre vous que nos suffrages désignent à de prochaines consécrations et dont la nomination sera un honneur pour la Légion d'honneur.

Pour moi, cette soirée sera inoubliable ; elle restera une des plus grandes fiertés de ma vie. Si le suffrage du gouvernement m'a distingué, combien plus précieux encore est celui de mes pairs qui le confirment et y applaudissent. Par là, ainsi que le disait déjà M. Robin à propos de Bérillon, n'est-ce pas, en quelque sorte, être décoré deux fois !

J'avais vivement désiré que ma nomination passât modeste et silencieuse. A Bérillon qui a voulu cette fête et qui me l'a imposée (et comme je lui en sais gré !), à vous tous qui l'avez réalisée si belle et si cordiale, j'adresse mon plus affectueux et mon plus reconnaissant Merci !

Digitized by Google

Discours de M. le Professeur Armand Gautier
Membre de l'Institut et de l'Académie de Médecine.

Mesdames, Messieurs,

Avant de nous séparer, quoique l'heure soit déjà tardive, permettez-moi de remplir un double devoir : celui de féliciter à mon tour le Docteur Paul Farez de la belle récompense qui lui est si légitimement échue et de lui dire toute la sympathie qu'il inspire ; le devoir aussi de vous remercier de l'honneur et du plaisir que j'ai eu de présider avec mon ami Albert Robin, votre fête de ce soir.

M. Bérillon, le sympathique directeur de l'Ecole de psychologie, avait bien voulu me placer à côté d'un ami, sachant les sentiments que m'inspirent la haute valeur et le beau caractère du professeur A. Robin.

Lorsque j'arrivai à Paris en 1864, déjà Docteur de la Faculté de Montpellier, je ne fus pas peu surpris, je l'avoue, de voir le peu de cas que l'on faisait de la thérapeutique dans nos hôpitaux parisiens. La médecine n'est pas de l'histoire naturelle ; — c'est avant tout l'art de guérir. Il comporte deux principales branches : le diagnostic (qui se fonde sur l'anatomie et l'examen clinique) et le traitement. L'examen clinique se fait à Paris, je pense, mieux que dans aucune autre Ecole du monde. La thérapeutique est, ou plutôt, était alors abandonnée aux subalternes dans presque tous les hôpitaux. Trousseau allait disparaître ; Gübler et son élève A. Robin en reprirent la tradition. Ce dernier resta bientôt seul sur la brèche. Il persista et sut, l'un des premiers, éclairer son diagnostic et son traitement grâce aux connaissances chimiques qu'il avait acquises avant d'être médecin.

C'est ce qui m'a d'abord attaché à lui et ce qui m'a fait soutenir, depuis des années, de mon vote sa candidature à la Faculté de médecine de Paris.

C'est qu'il est persuadé, comme moi, qu'avant tout il importe de guérir ses malades. Et c'est aussi parce que c'est là le principal objectif de votre Ecole de psychologie que je viens sympathiser, ce soir, avec vous. Vous essayez de remédier aux maladies de l'âme ou, si vous le préférez, aux maladies du jugement et de la volonté. Permettez-moi de vous en féliciter et de faire des vœux pour le succès et le développement de votre jeune Ecole de psychologie et de psychopathie. A ce vœu je joins mes remerciements adressés à M. Bérillon qui a bien voulu m'inviter à cette fête où j'ai été heureux de me trouver ce soir à côté de lui et de votre très aimable et savant professeur, le Dr Farez.

Digitized by Google

TRAVAUX ORIGINAUX

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.
Séance du mardi 21 janvier 1913. — Présidence de M. le Dr Jules VOISIN.

(Suite).

Le pouvoir et l'importance thérapeutique de l'hypnotisme

par M. le Dr HABERMAN, (de New-York).

La renaissance de la psychothérapie est due à l'importance de l'hypnotisme, qui fut mise en valeur par l'Ecole de Nancy, et à l'enthousiasme des continuateurs de la tradition.

Toutes les controverses, spécialement avec l'école de la Salpêtrière, et l'œuvre magistrale de Charcot lui-même, furent, sans aucun doute, stimulées par l'œuvre accomplie en hypnotisme.

Mais la psychothérapie suggestive et persuasive sont venues, à leur tour; et l'intérêt de l'hypnotisme fut un moment sur son déclin. Mais il est maintenant remis en honneur, ainsi qu'il apparaît dans les communications et les discussions au Congrès international pour la psychologie et la psychothérapie médicale, tenu à Munich en septembre dernier.

Dans le même numéro du « Zeit » contenant le « Sitzungsberichtë » est un article intéressant sur l'hypnotisme comme agent thérapeutique dans les psychonévroses par Emanuel de Geijerstam. Il donne le compte-rendu d'une série de cas difficiles (avec symptômes accentués de neurasthénie, d'hystérie et d'obsession) traités par l'hypnotisme et dans lesquels la permanence des résultats favorables fût contrôlée par de longues périodes d'observation.

Dans ses commentaires, Geijerstam fait ressortir certains faits qui retiennent spécialement l'attention.

Il trouve que, dans certains cas, le traitement hypnotique, seul, est le point de départ d'une amélioration qui continue même après que le malade a cessé son traitement.

Cela est d'autant plus intéressant qu'on soutient que le traitement hypnotique, en augmentant la suggestibilité du patient, lui donne un besoin constant de direction et que sa volonté s'affaiblit.

Cette prétendue aptitude du malade à être subjugué est l'effroi des hommes de loi et des praticiens.

Mais dans « Lehrbuch der Nervenkrankheiten » Schaffenburg montre l'inanité de cette conception. Il écrit: « La fable qu'est l'affaiblissement de la volonté du malade hypnotisé peut seulement être prise au sérieux par ceux qui n'ont jamais pratiqué l'hypnotisme. Je suis sûr que bien des gens sur qui tous les traitements sont restés sans effet n'ont repris leur vitalité que grâce à l'hypnose. »

Un autre point mis en valeur par Geijerstam est l'indication du traitement hypnotique dans les neurasthénies.

Il écrit: « J'ai entendu des neurasthéniques déclarer qu'ils étaient

Digitized by Google

plus reposés après une heure d'un léger sommeil hypnotique qu'après six heures de sommeil nocturne. »

Ceci n'a rien qui soit nouveau, mais on n'insiste pas assez sur les effets calmants de l'hypnothérapie et c'est justement ce que désirent les neurasthéniques.

Les cas de névroses et de phobies d'origine sexuelle observés et décrits par Freud sont aussi très intéressants.

Geijerstam parvient, après quelques séances d'hypnose, à supprimer les sensations désagréables et tourmentantes, sans rien changer à la vie sexuelle du sujet.

Il arrive ainsi à cette conclusion qu'entre la psycho-analyse de Freud et la suggestion hypnotique il ne peut y avoir tant de différence mais bien plutôt des analogies. Il pense que Freud fait, malgré lui, de la suggestion. Il est très probable que les deux méthodes combinées donneront de bons résultats.

Il faut bien s'entendre : faire de la suggestion ce n'est pas violer la volonté de quelqu'un ni lui imposer quelque chose ; c'est régénérer les facultés physiques et mentales du sujet en le plaçant dans un état de somnolence, de passivité voulue.

Des auteurs modernes citent bien l'hypnotisme comme agent thérapeutique, mais ils ne sont pas d'accord sur son mode d'emploi ; et ce manque d'unité lui porte préjudice.

Pour terminer, je dois citer un passage de Friderich Hoffmann :

« La compréhension de l'essentiel de la suggestion est un progrès « inouï pour la science.

« Grâce à l'œuvre de Liébeault et de ses successeurs, nous avons « du travail fait qui ne pourra plus être effacé.

« Certes, nous connaissons bien peu de l'essentiel, mais nous con- « naissons l'influence considérable que le médecin peut avoir sur son « malade. Nous savons qu'il est capable de calmer beaucoup de dou- « leurs et même de guérir des maladies graves.

« Déjà le grand philosophe Kant, dans son œuvre célèbre sur *l'in- « fluence de l'intellect*, nous a donné des notions très exactes du pou- « voir de l'âme. »

Il est temps d'envisager enfin ce grand agent thérapeutique.

Abolition des réflexes psychiques dans le tabès

par M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie, médecin-inspecteur des asiles d'aliénés.

Le malade que je présente à la Société est un tabétique arrivé a une période déjà avancée de la maladie.

On constate chez lui non seulement les signes pathognomoniques du tabès (signes de Romberg, de Westphal, d'Argyll Robertson) mais aussi de l'incoordination motrice et des troubles viscéraux. Le diagnostic, dans l'état ou il se trouve actuellement ne comporte aucune difficulté.

Digitized by Google

Il y a quelques semaines il en était arrivé à ne marcher qu'avec une assez grande difficulté. Divers agents thérapeutiques mis en usage ont eu pour effet d'améliorer très sensiblement son état. La dilatation progressive de l'uréthre pratiquée par le Dr Jaworski a eu pour effet évident de ranimer la vigueur dans les membres inférieurs. La percussion vertébrale a exercé sur ses troubles viscéraux une amélioration si frappante qu'il est venu me la redemander à plusieurs reprises avec insistance. Enfin la psychothérapie lui a rendu une confiance en lui-même qu'il avait déjà depuis longtemps perdue. Il a retrouvé dans sa rééducation psychique un réconfort dont il a tiré le meilleur parti. Grâce à elle, sa volonté, son application au travail ont été reconstituées. Il a vu également disparaître ses tendances à la dépression et au découragement.

Fait capital, le malade a pu retrouver non seulement l'aptitude à la marche, mais il lui a été possible de courir, ce qui ne lui était pas arrivé depuis plusieurs années.

Actuellement, ce qui persiste de l'état antérieur, ce sont des signes objectifs du tabès nettement caractérisés. L'abolition des réflexes tendineux est complète, mais ses réflexes psychiques, que je désignerais plus volontiers sous le nom de *réflexes d'émotion* ne sont pas moins atténués.

Le malade a perdu l'aptitude à réagir aux excitations survenant dans la sphère de la sensibilité morale.

Jusqu'à l'apparition des symptômes du tabès confirmé, le malade était doué d'une susceptibilité mentale normale. Il réagissait vivement sous l'action des taquineries, des contrariétés, des offenses. Il lui arrivait, lorsqu'il était contrarié, de céder à des emportements superficiels et de courte durée qui témoignaient d'une sensibilité émotive de bon aloi.

Sa vie conjugale a été semée d'incidents pénibles ; il en a été affecté et dans les premières années il réagissait avec force. A ce moment la réflectivité psychique était normale.

Mais, depuis, son émotivité s'est modifiée. Des incidents qui, autrefois, eussent provoqué chez lui des émotions accentuées le laissent aujourd'hui indifférent.

Il a les mêmes impressions ; il apprécie la gravité de l'injure ; il en a conscience, mais il la supporte et reste passif. Il ne réagit plus extérieurement.

Interrogez-le ? Demandez-lui ce qu'il éprouverait dans le cas ou il serait l'objet d'une offense capable d'affecter légitimement sa susceptibilité ? Il vous répondra : « Je saisis le sens et la portée de l'offense, j'en suis péniblement affecté, mais je n'en exprime rien à l'extérieur. *Les choses se passent en dedans.* Il pourra même arriver que j'en garde quelque ressentiment, mais je ne l'exprimerai ni par des gestes ni par des paroles. »

A ce point de vue, je suis devenu exactement le contraire de ce que

Digitized by Google

j'étais auparavant. Autrefois j'aurais bondi sous l'outrage et répondu du tac au tac. Ce n'est pas que les choses me soient devenues indifférentes ; c'est la réaction extérieure qui reste en suspens. La force d'inertie s'est substituée à l'impulsion. »

L'intelligence du malade est aussi cultivée que par le passé. A certains points de vue il est même doué d'une plus grande force de réflexion. Il médite et approfondit davantage les questions auxquelles il s'intéresse.

Ayant dans son intérieur à soutenir une lutte constante, il oppose à l'adversaire la passivité, la tenacité silencieuse, la force d'inertie. Il n'a pas cessé de se défendre, mais il a recours à d'autres moyens de défense. Pas un muscle de son visage ne trahit ses impressions Mais s'il ne dit rien, il n'en pense pas moins.

Ce qu'il a perdu, c'est l'aptitude à exprimer extérieurement les pensées qui l'animent. Chez lui les réflexes de l'émotion sont abolis.

Je ne veux pas aborder actuellement l'analyse psychologique de ce fait. Il confirme un grand nombre de mes observations se rapportant à des faits analogues. Depuis longtemps j'ai acquis la notion que, dans le tabès confirmé, à l'abolition des réflexes cutanés musculaires et tendineux correspond une abolition parallèle dans la sphère des réflexes, psychiques ou d'émotion. Pour le moment, je me borne à formuler la conclusion suivante : La réflectivité émotive est toujours atténuée sinon abolie dans le tabès confirmé. La rééducation des sentiments par une psychothérapie appropriée s'impose au même titre que les rééducations motrices et les rééducations viscérales.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 18 février. — Présidence de M. Moret, vice-président. — La séance est ouverte à 15 heures 3/4.

La correspondance comprend des excuses de MM. les docteurs Lehmann Artaud de Vevey, Jules Voisin, Liégeois, d'Epinal ; Lucien Bouvat.

Les communications sont faites dans l'ordre suivant :

1° M. Raymond Hamet : Les Aphrodisiaques. — Discussions : Dr Bérillon, Dr Marcellin Cazaux.

2° M. Gosset : Rééducation des déséquilibrés de l'appareil locomoteur.

3° Dr Demonchy : Les chevaux pensants d'Elberfeld.

4° Dr Bérillon : La mémoire topographique et l'aptitude mathématique chez le cheval.

La séance est levée à 19 heures.

Les aphrodisiaques et le traitement de l'impuissance sexuelle

par M. Raymond Hamet.

Quoique le pronostic de l'impuissance ne soit jamais fatal, ceux qui en sont atteints se décident souvent au suicide en raison des troubles mentaux produits par cette maladie. Les recherches de Brown-Séquard ont, d'ailleurs, démontré scientifiquement que le

Digitized by Google

non fonctionnement des organes génitaux déterminait souvent un état particulier désigné vulgairement sous le nom de gâtisme et caractérisé surtout par un abaissement considérable des facultés intellectuelles.

Une maladie aussi grave et aussi fréquente devait nécessairement attirer l'attention des physiologistes et des médecins. Aussi ne faut-il point s'étonner du grand nombre de remèdes qui ont été proposés pour la guérir ou tout au moins pour atténuer les troubles qu'elle détermine. Dans le mémoire que je publie aujourd'hui, je ne mentionnerai pas ceux dont l'inefficacité est aujourd'hui incontestée ; je me bornerai à étudier ceux qu'on emploie actuellement dans la lutte contre l'Impuissance.

I. — La médication opothérapique.

La médication, désignée par Landouzy sous le nom d'opothérapie, a été découverte par Brown-Séquard. Elle a pour but de suppléer à l'insuffisance fonctionnelle de certains organes, par l'injection de liquides extraits d'organes identiques prélevés chez certains animaux.

Ainsi l'opothérapie testiculaire, étudiée par Brown-Séquard et d'Arsonval, se propose de combattre, par des injections de *liquide orchitique*, les troubles résultant du fonctionnement défectueux des organes génitaux mâles. Cette médication, qu'on a utilisée sans succès dans le traitement de l'Impuissance, est aujourd'hui abandonnée. (1)

Abandonnée aussi, malgré les nombreuses études dont elle fut l'objet en Russie, cette fameuse *spermine* qui avait été considérée comme le principe actif du liquide orchitique.

Enfin, n'ont obtenu que des insuccès, tous les cliniciens qui ont voulu vérifier, par des expériences nouvelles, les merveilleux résultats que Paul (2) prétendait avoir obtenus en utilisant, dans le traitement de l'Impuissance, les injections hypodermiques d'extrait de substance grise de cerveau de mouton.

II. — Arsenic et dérivés.

L'arsenic a été considéré quelquefois comme un aphrodisiaque. En réalité, l'usage constant de préparations arsenicales détermine, presque toujours, une anaphrodisie manifeste.

III. — Opium et morphine.

L'opium a été considéré, pendant longtemps, comme un aphrodisiaque puissant. Des doses faibles de morphine déterminent, en effet, une excitation générale, et, conséquemment, une suractivité des fonctions génitales. Mais cette période d'excitation est très brève et bientôt suivie d'une longue période dépressive aboutissant souvent à une Impuissance durable. En tous cas, l'action dynamogénique de l'opium ou de ses dérivés est beaucoup trop faible pour pouvoir être utilisée dans le traitement de l'Impuissance.

(1) G. Gilbert et Carnot. L'opothérapie. L'œuvre chirurgicale, n° 10, pag. 13.
(2) Société thérapeutique, 1892, page 58.

Digitized by Google

IV. — Echinacea angustifolia D.C.

Stinson (1) a signalé les propriétés aphrodisiaques de l'*Echinacea angustifolia*. Le badigeonnage de la muqueuse pénienne, avec une solution aqueuse d'extrait fluide de racines de cette plante, déterminerait l'érection. Cet effet serait dû à une vaso-dilatation des vaisseaux artériels du pénis, vaso-dilatation produisant, par action réflexe, une contraction des muscles de l'érection.

Mais ces résultats ne peuvent être obtenus que chez des individus sains ou atteints, seulement, de pseudo-impuissance.

V. — Damiana.

Sous le nom de *Damiana*, la pharmacopée américaine utilise les feuilles du *Turnera aphrodisiaca* L. F. Cette drogue, dont la vogue fut considérable, est aujourd'hui abandonnée. M. le Professeur Joll (2), qui l'a expérimentée dans le traitement de l'Impuissance, n'a pu enregistrer que des résultats négatifs.

VI. — Cantharides et Cantharidine.

Les propriétés aphrodisiaques des cantharides sont connues depuis très longtemps. Si leur action est incontestable, il ne faut pas oublier qu'elle ne s'exerce qu'à dose toxique. Le piapisme, consécutif à l'ingestion de cantharides ou de cantharidine, est un symptôme de l'intoxication cantharidique. Cette intoxication, souvent mortelle, est toujours très dangereuse. L'emploi de cet aphrodisiaque doit donc être rigoureusement proscrit.

VII. — Les Kolas.

Si l'on en croit le Dr Heckel (3), les propriétés aphrodisiaques, attribuées par les nègres à la noix de kola fraîche, seraient dues à une huile essentielle qui n'a pas encore été chimiquement définie. Dans le traitement de l'Impuissance sénile, la mastication lente du kola frais, ainsi que l'ingestion d'alcoolature de noix fraîches, a fourni d'excellents résultats à M. le Professeur Heckel. La posologie serait la suivante :

Rp. chaque jour : 10 à 15 gr. de :

Alcool à 92°	100 gr.
Kola frais	30 gr.

D'après Walter Barr (4), l'ingestion de faibles doses de kola augmenterait l'excitabilité des réflexes, mais cette hyperexcitabilité ne serait que momentanée et déterminerait bientôt une hypo-excitabilité manifeste. Pour M. Chevalier (4) qui a pu étudier, sur place, l'action exercée sur les nègres par le kola frais, les propriétés aphrodisiaques de ce produit auraient été fort exagérées. « Dans quelques régions du Soudan, écrit l'illustre explorateur dans son récent

(1) *New-York médical journal*, 13 janvier 1900.
(2) *In Kleesattel, Inaugural, Dissertation, Erlangen*, 1892.
(3) Les Kolas africains, 1893.
(4) *Thérapeutique Gazette*, 1896, page 221.
(5) in Chevalier et Perrot. *Les kolatiers et les noix de kola*, 1911.

Digitized by Google

ouvrage sur les Kolatiers, le kola est considéré comme aphrodisiaque, mais, dans ces régions même il est loin d'être regardé par les indigènes comme un vert galant aussi merveilleux que l'ont rapporté divers explorateurs. Par contre, beaucoup d'indigènes disent qu'il n'a point d'action sur le sens sexuel, mais *il rend heureux* et c'est à ce titre qu'il prédispose à la recherche du plaisir. » Si certains nègres en font une ample consommation, c'est le plus souvent « soit par vanité, soit par fanfaronnade. »

VIII. — Caféine.

La caféine, dont l'action excito-motrice sur le système nerveux détermine une augmentation de l'excitabilité réflexe, pouvait, semble-t-il, être utilisée dans le traitement de l'Impuissance. Mais les résultats obtenus ont été négatifs. On ne doit pas s'en étonner, puisque le café, dont les propriétés sont dues presque exclusivement à la caféine, est considéré depuis les observations de Linné, Rabuteau et Trousseau, comme un anaphrodisiaque très énergique.

IX. — Aloïne.

L'ingestion d'aloïne détermine une congestion des organes du petit bassin. Ce produit pourrait donc, semble-t-il, être utilisé dans le traitement de l'Impuissance et de la frigidité.

X. — Apioline.

Les propriétés emménagogues et aphrodisiaques de l'*Apium petroselinum* sont dues à la présence d'un glucoside qui a été désigné sous le nom d'apioline. Ce produit, qui possède une action énergique sur la vaso-dilatation des organes génitaux, détermine, chez les cobayes, des érections persistantes. Pourtant il n'a pas encore été utilisé dans le traitement de l'Impuissance.

XI. — Strychnine.

La strychine est un des meilleurs excitants de l'activité réflexe. Elle a donc été utilisée fréquemment dans le traitement de l'Impuissance. Malheureusement ses effets ne sont point localisés et s'exercent sur toute l'étendue de la moelle. Aussi les doses nécessaires pour réveiller l'activité du centre de l'érection, déterminent-elles une hyperexcitabilité générale considérable et souvent dangereuse.

XII. — Brucine.

La brucine accroit l'excitabilité médullaire ; son action paraît localisée dans les régions inférieures de la moelle et par conséquent dans la portion où se trouve le centre de l'érection. Cet alcaloïde qui ne semble pas avoir été beaucoup utilisé dans le traitement de l'Impuissance, est moins énergique que la strychnine ; ses effets sont plus lents et moins durables.

XIII. — Muirapuamine.

Le *Liriosma ovata* Miers, désigné par les Brésiliens sous le nom de Muira Puama, est considéré par eux comme un puissant aphrodisiaque. Les indigènes utilisent la décoction des parties ligneuses de

Digitized by Google

cette plante, soit à l'intérieur, soit surtout à l'extérieur, sous forme de bains des parties génitales.

H. Kleesattel (1) a publié les résultats des expériences entreprises par le Professeur Goll, de Zurich, sur les propriétés thérapeutiques de l'extrait fluide de Muira Puama. D'après ces auteurs, ce produit, qui aurait une action excitante sur le système nerveux central, pourrait être utilisé dans le traitement de l'Impuissance. Dans six cas d'impuissance nerveuse, la guérison aurait été définitive ; mais dans d'autres cas, les effets du médicament ne se seraient pas maintenus après la cessation de son emploi.

L'étude expérimentale de la racine de Muira Puama a été entreprise par Rebourgeon (2), dans le laboratoire de M. le Professeur Fournier. Au point de vue chimique, Rebourgeon a isolé un glucoside qui constitue le principe actif du Muira Puama. Au point de vue physiologique, il a constaté que l'ingestion d'extrait de Muira Puama déterminait, chez les animaux, des hémorrhagies abondantes localisées surtout au tube digestif.

L'analyse chimique complète du Muira Puama a été faite par Peckolt (3) qui a découvert, dans le bois et les racines de cette plante, un alcaloïde nouveau, la muirapuamine.

La teinture de Muira Puama a été associée à la lécithine. Cette association médicamenteuse, désignée sous le nom de muiracithine, a été utilisée par Maramaldi (4), Nevinny (5), Waitz (6), Popper (7), Hirsch (8), Stenisberg(9) et Wright (10),dans le traitement de l'Impuissance fonctionnelle. Bien que ces auteurs aient obtenu des résultats souvent favorables, l'emploi de ce médicament doit être proscrit en raison des désordres qu'il peut produire dans l'organisme.

La teinture du Muira Puama ne doit donc être utilisée qu'extérieurement, sous forme de bains des parties génitales. La posologie est la suivante :

Baigner les organes génitaux, deux fois par jour, dans la solution :

Teinture de Muira Puama	120 gr.
Eau	630 gr.

Ces bains sont presque inefficaces.

XIV. — Ibogaïne et Ibogine.

D'après Dybouvoski et Landrin (11),les indigènes du Congo Français

(1) *Inaugural, Dissertation, Erlangen*, 1892.
(2) Communication à la Société de Thérapeutique, du 11 octobre 1893. (*Semaine médicale*, 1893, page 469).
(3) Berch Deutsch, pharmacien, Gesellsch, 1901, page 41.
(4) *Giorn internaz, delle science médicale*, 1905, n° 15.
(5) Medizin, chirurgie, Zentrall, 1905, n° 2.
(6) *Journal de médecine*, 1905, n° 44.
(7) *Berlin, Klin, Wochenschr*, 1906, n° 25.
(8) *Allgem, mediz, Zentralzeit*, 1906, n° 21.
(9) *Fortschr, et medizin*, 1906, n° 13.
(10) *Zeitschrf, Urologie*, 1906, n° 9.
(11) C. R. de l'Académie des Sciences, 1901, t. 133, page 748.

Digitized by Google

utiliseraient les parties ligneuses du *Tabernanthe Iboga* Baillon, comme excitant du système nerveux et comme aphrodisiaque. L'analyse chimique de cette plante a permis à ces auteurs d'isoler un alcaloïde nouveau qu'ils ont désigné sous le nom d'Ibogaïne et auquel ils ont attribué la formule : C^{52}, H^{66}, Az^{6}, O^{2}. Cet alcaloïde posséderait une action excitante sur le système bulbo-rachidien, action analogue à celle de l'alcool.

Haller et Heckel, qui, en même temps que Dybouvoski et Landrin, avaient entrepris l'étude chimique du *Tabernanthe Iboga*, ont publié, eux aussi, les résultats de leurs recherches (1). Pour ces deux savants, le principe actif du *Tabernanthe Iboga* serait un alcaloïde nouveau, l'Ibogine, ayant pour formule : C^{26}, H^{32}, Az^{2}, O^{2}.

Comme l'identité de l'Ibogaïne et de l'Ibogine n'est pas encore démontrée, il est préférable d'exposer séparément les résultats des expériences physiologiques entreprises sur ces deux alcaloïdes.

L'Ibogaïne a été étudiée par Phisalix (2), qui a constaté l'action excitante exercée par cet alcaloïde sur les centres nerveux « et en particulier sur le cerveau ». Les expériences de Phisalix ont démontré les effets nuisibles de l'Ibogaïne sur la sphère génitale. D'après ce physiologiste, l'ingestion de cet alcaloïde déterminerait, en effet, une diminution, et même une abolition des réflexes.

Les propriétés physiologiques de l'Ibogine ont été étudiées par Lambert et Heckel (3), puis par Lambert seul (4). D'après ces auteurs, « les injections hypodermiques d'Ibogine déterminent, chez la grenouille, une excitation faible et fugace, bientôt suivie d'une abolition des mouvements volontaires et réflexes ». Chez les animaux à sang chaud, de faibles doses d'Ibogine produisent une excitation psychique passagère ; des doses plus fortes déterminent des frissons, puis une série d'accès convulsifs, enfin, une paralysie du tronc avec persistance des réflexes céphaliques. Pour Lambert et Hekel, l'action de l'Ibogine serait comparable à celle de la cocaïne.

L'Ibogaïne et l'Ibogine ne peuvent donc être utilisées dans le traitement de l'Impuissance, puisqu'elles diminuent, ou même, abolissent l'excitabilité réflexe.

XV. — Yohimbine.

Spiegel (5), ayant appris que les indigènes du Cameroun considèrent l'écorce de yohimbehe comme un puissant aphrodisiaque, entreprit l'analyse chimique de cette drogue. Ayant réussi à isoler l'alcaloïde qui en est le principe actif, il lui donna le nom de yohimbine et lui attribua la formule : C^{23}, H^{3}, $N^{}$, O^{4} ou C^{21}, H^{28}, N^{2}, O^{3} 7/2 H^{20}.

L'identification botanique du yohimbehe est due à Gilg et Schumann (6)

(1) C R de l'Académie des Sciences, 1901, t. 133, page 850.
(2) C. R. Société Biologie, 1901, page 1077.
(3) C. R. de l'Académie des Sciences, 1991, t. 133, page 1236.
(4) C. R. Société Biologie, 1901, page 1096.
(5) *Chemiker Zeitung*, page 970.
(6) *Notizbl. Bot.* G. Berlin, 1901, pages 94 et 95.

Digitized by Google

qui ont considéré cette plante comme une espèce nouvelle du genre *Corynanthe*, à laquelle ils ont donné le nom de *Corynanthe Jokinale*. K. Schumann, Pierre et Beille (1) ont vu, au contraire, dans le yohimbehe, le type d'un genre nouveau, le genre *Pansimptalia ;* le *Corynanthe Johimbe* K. Schumann est donc devenu le *Pansimptalia Johimbe* (K. Schumann) Pierre.

Oberwarth (2) a, le premier, étudié les propriétés physiologiques de la Yohimbine. D'après cet auteur, de faibles doses de Yohimbine provoquent, chez le chien, une excitation nerveuse accompagnée d'érections ; des doses plus fortes déterminent temporairement des convulsions tétaniques et de la paralysie.

L. Lœwy (3) a continué cette étude en s'occupant surtout de l'action spécifique de la yohimbine sur les facultés génitales. L'alcaloïde, découvert par Spiegel, produirait, même chez des chiens châtrés, une hyperémie des organes génitaux, suffisante pour déterminer l'érection.

Les résultats, obtenus par Oberwarth et Lœwy, ont été confirmés par Müller (4) qui a étudié l'action de la yohimbine sur la respiration, la circulation et l'excitabilité génitale.

Sur le centre respiratoire, la yohimbine aurait une action, excitante à faibles doses, mais paralysante à doses mortelles.

Les effets de la yohimbine sur le système circulatoire seraient dus à une vaso-dilatation localisée, d'abord, aux vaisseaux de la tête et des reins, puis s'étendant, si la dose est suffisante, à ceux de l'intestin, et, surtout, à ceux des organes génitaux externes. A doses très faibles, la pression sanguine est un peu augmentée ; à doses plus fortes, elle s'abaisse de plus en plus. Les doses thérapeutiques de yohimbine sont sans effet sur le cœur, mais les doses trop fortes le paralysent.

La yohimbine accroît l'excitabilité de la moelle sacrée, et, conséquemment, celle du centre de l'érection, sans augmenter corrélativement l'excitabilité des autres regions médullaires.

Mendel (5) a, le premier, utilisé la yohimbine, ou plutôt son chlorhydrate, dans le traitement de l'Impuissance. Les effets, nuls dans les cas d'Impuissance tabétique, ont été très satisfaisants dans d'autres cas d'Impuissance.

Ces résultats ont été confirmés par Berger (6), Eulemburg (7)

---

(1) Actes Soc. Lum. Bordeaux, t. LXI, page 129.

(2) *Virchow's Arch.* f. Pathol. Anat. Physiol. M. Klin, médecin, t. 153, page 232.

(3) *Berl. Klin. Wocheuschr.*, 1900, page 927, et *Thérapie der Gegenwart*, juillet 1901.

(4) *Arch. internat. de pharmacodyn. et de thérap.*, 1907, page 65.

(5) *Thérapie der Gegenwart*, 1900.

(6) *Deutsche médic. Wochenschr.*, 1901, n° 17. et *münch. medic. Wochenschr.*, 1902, n° 8, page 86.

(7) *Deutsche médic. Wochenschr.*, 1901, page 270.

Digitized by Google

Duhot (1), Dejace (2), Schalenkamp (3), Weisz (4), Posner (5), Kükn (6), Tausig (7), Seitz (8), Freyhan (9), Hellmer (10), Kronfeld (11), Poltawzeff (12), Bosse (13), Euler-Rolle (14), Topp (15), Luzza (16), Robin (17), Strubelle (18), Lœwy (19), Dammann (20), Furbeinger (21) et Dragendorff (22), qui constatèrent les excellents effets du traitement à la yohimbine dans l'Impuissance nerveuse, fonctionnelle, paralytique, et même toxique, c'est-à-dire toutes les fois que cette maladie n'est pas la conséquence d'une affection constitutionnelle ou organique. Les effets de la médication ne disparaîtraient que longtemps après sa cessation. Dans les cas de frigidité, le chlorhydrate de yohimbine donnerait également d'excellents résultats.

La posologie serait la suivante :

Per os. — Rp., 3 fois par jour 20 gouttes de la solution :

Chlorhydrate de yohimbine	5 centigr.	dissoudre
Eau distillée	10 gr.	à chaud.

Dans les cas graves non améliorés par l'action de la yohimbine administrée *per os*, Eulemburg (23) a conseillé des injections hypodermiques de 1/2 à un cmc par jour, de la solution :

Chlorhydrate de yohimbine	2 décigr.	dissoudre à chaud et donner dans verre noir.
Eau distillée stérilisée	10 gr.	

Lorsque ces injections ont produit un résultat, elles ne doivent pas être répétées plus de deux ou trois fois par semaine. Après la vingtième injection, le traitement doit être suspendu pendant quelque temps.

(1) *Ann. de la polycl. centr. de Bruxelles*, avril 1901, page 118.
(2) *Le Scalpel*, juin 1901.
(3) *Reichs mediz. Anzeig.*, juin 1901.
(4) *Wien. med. Wochenschr.* 1901, n° 25.
(5) *Berl. Klin. Wochenschr.*, 1901, n° 44.
(6) *Deutsche med. Wochenschr.*, 1902, n° 3, page 55.
(7) *Wien. med. Presse*, 1902, n° 46, page 2077.
(8) *Die med. Woche*, 1902. n° 48, page 502.
(9) *Deutsche Aerzte. Zeitung*, 1902, n° 9.
(10) *Berlin. Klin. Wochenschr.*, 1903, page 1183.
(11) *Allgem. med. centr. Zeitung*, 1903, n° 35.
(12) *Russ. mediz. Zeit.*, 1903, page 338.
(13) *Deutsche med. Zeit.*, 1903, page 135.
(14) *Wien. mediz, Blatter*, 1903, page 73.
(15) *Allgem. med. Zentral. Zeitung*, 1906, n° 10, page 175.
(18) *Gazzetta degli osped. e delle clin.*, 1906, n° 63.
(17) *Allgem. med. Zentral. Zeitung*, 1906, n° 37, page 682.
(18) *Wiener klin. Wochenschr.*, 1906, n° 37.
(19) *Therapie du Gegenwart*, 1906.
(20) *Mediz. Klinik*, 1906, n° 52, page 1361.
(21) *Deutsche mediz. Wochens.*, 1907. n° 7.
(22) *Allgem. med. Zentr. Zeitung*, 1908, page 62.
(23) *Deutsche med. Wochenschr.*, 1902, n° 22, page 402.

Digitized by Google

Dans tous les cas traités, les auteurs précités n'ont jamais observé de troubles organiques causés par la yohimbine. Néanmoins, pour Schalenkamp (1), l'usage de cet alcaloïde serait contre-indiqué dans les affections inflammatoires des organes génitaux, en raison de l'hypéremie qu'elle détermine dans ces organes. Pour Strubell (2), il serait également contre-indiqué chez les alcooliques.

D'après les auteurs précités, les guérisons obtenues seraient si nombreuses que le chlorhydrate de yohimbine devrait être considéré comme le véritable spécifique de l'impuissance fonctionnelle, psychique, et même toxique.

Cette opinion semble aujourd'hui très exagérée, car M. le Dr Ropiteau, qui, un des premiers à Paris, utilisa le chlorhydrate de yohimbine dans le traitement de l'impuissance, a constaté que l'usage de ce médicament était souvent infructueux. De plus, lorsque le malade recouvre la *potentia coeundi*, l'exercice de cette faculté détermine rapidement une dépression nerveuse considérable qui engendre bientôt un nouvel état d'impuissance non susceptible de guérison, ni même d'amélioration, du moins par le traitement au chlorhydrate de yohimbine. Cette constatation s'explique aisément par le rôle du phosphore organique sur la puissance génitale, rôle qui sera étudié plus loin.

XVI. — Phosphore et lécithines.

Le phosphore a toujours été considéré comme un puissant aphrodisiaque. « Dans les pays musulmans où la polygamie entraîne nécessairement des abus sexuels et, par suite, l'impuissance, les aphrodisiaques, considérés par la médecine indigène comme les plus énergiques, sont des produits phosphorés. La déglutition des jaunes d'œuf est tout particulièrement recommandée par les médecins arabes, et le Cheikh Nefzaoui a consacré un chapitre entier de son *Jardin Parfumé* à l'influence de cette déglutition sur la *potentia cocundi* (3).»

Dans une note précédente (4), j'ai signalé le rôle considérable de la déminéralisation phosphorée dans la génèse de l'impuissance. On sait, en effet, que cette maladie est, généralement, consécutive, soit au diabète, soit à des excès intellectuels, génésiques ou musculaires, soit encore à des maladies graves. Or, dans tous les cas, la phosphaturie précède l'impuissance. Par contre, la surnutrition phosphorée de l'organisme détermine une augmentation des facultés génitales. Nul n'ignore, en effet, que l'ingestion d'aliments riches en phosphore, accroît, chez l'homme sain, la puissance génésique.

Pour combattre utilement l'impuissance, il est donc indispensable de remédier préalablement à l'appauvrissement phosphoré de l'organisme. Aucun dérivé du phosphore ne présente autant d'avantages

(1) *Reichs medizt Auzeig.*. juin 1901.

(2) *Wiener klin. Wochenschr.*, 1906, n° 37.

(1) Hamet.

(2) Hamet. *loco citato.*

Digitized by Google

que la lécithine pure du jaune d'œuf. Ce dérivé complexe de l'acide glycéro-phosphorique, a été découvert, en 1846, par Jolly.

Les travaux de Danilewsky (1), Serono (2), Vacheron (3), Desgrez et Aly-Zaky (4), Gilbert et Fournier (5), Lancereaux et Paulesco (6), Carrière (7), Morichau-Beauchaut (8), Labbé (9), Goliner (10), Lewin (11), et Brutti (12), après avoir démontré l'absolue innocuité et la parfaite assimilabilité de la lécithine, ont signalé les excellents résultats obtenus par l'usage de ce produit dans les différents genres d'anémie. Ariès (13), et Lieffert (14) ont signalé les effets merveilleux de la lécithine dans la neurasthénie, les troubles de la sénilité et l'épuisement consécutif aux excès. Beigell et Braunstein (15) l'ont, même, utilisé, avec succès, dans le traitement de l'impuissance. Sur mes conseils, M. le Dr Ropitau a bien voulu expérimenter la lécithine chez des impuissants. Les résultats obtenus ont été communiqués.

« Chez tous les sujets traités, on a observé une amélioration manifeste de l'état général et, surtout, de l'état mental. Très satisfaisants dans l'impuissance purement psychique, les résultats ont été plus médiocres dans l'impuissance fonctionnelle. Dans ces cas, l'action dynamogénique, exercée par la lécithine sur l'excitabilité réflexe génitale, était trop faible pour déterminer la guérison définitive. »

XVII. — Chlorydrate de yohimbine lécithiné.

L'échec des principales médications proposées contre l'impuissance est due à l'ignorance des causes réelles de cette maladie. Quoique la physiologie et la pathologie de l'érection soit encore peu connue, on peut affirmer que l'impuissance fonctionnelle est due, non seulement à une hypo-excitabilité réflexe du centre de l'érection, mais encore à la déminéralisation phosphorée de l'organisme. *A priori*, une médication ne remédiant pas à ces deux causes est irrationnelle ; *a posteriori*, elle est inefficace.

Le traitement idéal de l'impuissance exige donc l'emploi d'une association médicamenteuse possédant une double action : d'une part, remédiant à la déminéralisation phosphorée de l'organisme et lui

(1) *C. R. Acad. des Sc.*, 30 décembre 1895.
(2) *Thérap. Wochenschr.*, 1897, page 193.
(3) *Echo médical de Lyon*, 15 avril 1901.
(4) *C. R. Soc. Biologie*, 4 août 1900, et *C. R. Acad. des Sc.*, juin 1901, p. 1512.
(5) *C. R. Soc. Biologie*, t. CIII, page 145, et *Nouveaux Remèdes*, 1901, n° 8, page 169.
(6) *Acad. médecine*, 18 juin 1901.
(7) *C. R. Acad. des Sc.*, 29 juillet 1901.
(8) *Sur la lécithine*, Thèse de Paris, 1901-1902.
(9) *La médication phosphorée*, in, *Les actualités médicales*, Paris, 1904.
(10) *Reichs mediz. Auzeig.*, 1905, n° 1.
(11) *Medizin, Klinik*, 1905, n° 34, page 857.
(12) *Riv. Veneta di sc. med.*, 15 mai 1905.
(13) *La lécithine, son emploi thérap. chez les vieillards*, Thèse de Paris, 1901.
(14) *Thérap. Monatshefte*, 1903, n° 11, page 597.
(15) *Thérapie de Gegenwart*, 1905, n° 4, page 156.
(16) Hamet.

Digitized by Google

substituant une surnutrition phosphorée ; d'autre part, remplaçant l'hypo excitabilité réflexe du centre de l'érection par une hyper-excitabilité, ou, au moins, par une excitabilité normale de ce centre. Actuellement une seule association médicamenteuse réalise ce double but : c'est le chlorhydrate de yohimbine lécithiné. Ce produit combine, en effet, les propriétés de deux médicaments extrêmement actifs : d'une part, celles du chlorhydrate de yohimbine qui est, aujourd'hui, le plus puissant excitant de l'activité réflexe, et qui, surtout, est le seul dont l'action s'exerce exclusivement sur le centre de l'érection et ne s'étend pas aux autres régions médullaires ; d'autre part, celles de la lécithine qui est, à l'heure présente, le plus puissant régénérateur de la minéralisation phosphorée de l'organisme.

Sur ma demande, le chlorhydrate de yohimbine lécithiné a été expérimenté par M. le Dr Ropiteau, dans le traitement de l'impuissance. Voici les résultats de ces expériences :

« Ils ont dépassé nos espérances. Dans presque tous les cas d'impuissance psychique ou fonctionnelle, c'est-à-dire toutes les fois que l'impuissance n'est pas due soit à une lésion organique (P. G. tabes, etc.), soit à une intoxication quelconque (arsenic, morphine, salicylate, bromures, iodures, opium, haschich, etc.), le chlorhydrate de yohimbine lécithiné permet de recouvrer le *potentia coeundi*. Chez l'homme sain, l'usage du chlorhydrate de yohimbine lécithiné stimule les facultés génitales et supprime la dépression nerveuse consécutive à l'abus de ces facultés. Le chlorydrate de yohimbine lécithiné peut donc être considéré comme le plus puissant et le plus inoffensif des aphrodisiaques connus. Il n'est contre-indiqué que dans les cas d'affections inflammatoires aiguës des organes génitaux, en raison de l'hyperémie qu'il détermine dans ces organes (1) »

Comme je l'ai indiqué, l'efficacité du chlorhydrate de yohimbine lécithiné est subordonnée à sa pureté et à son mode de préparation. La yohimbine doit être exempte de yohimbénine. La lécithine, extraite du jaune d'œuf, ne doit contenir ni cholestérine, ni acides gras (2). Enfin l'association médicamenteuse doit être préparée avec le plus grand soin et sous forme de granules ou de tablettes. En effet, le chlorhydrate de yohimbine dissous dans l'eau non chimiquement pure, se décompose et se précipite sous forme de yohimbine alcaloïdique insoluble. La même décomposition s'opère dans les solutions aqueuses préparées depuis longtemps ou qu'on n'a pas soustraites à l'action de l'air et de la lumière.

Discussion :

Dr Bérillon. — L'intervention des aphrodisiaques dans le traitement de l'impuissance sexuelle n'exclut par l'emploi d'une psychothérapie bien comprise. Elle la complète et peut jouer le rôle d'un excitant organique. L'affaiblissement de l'énergie physique, dans un grand nom-

(1) Hamet.
(2) *Allgem. mediz. Zentralzeit*, 1911, page 631.

Digitized by Google

bre de ces neurasthénies marche de pair avec l'affaiblissement de l'énergie mentale. Il convient donc de recourir parallèlement à l'emploi des deux thérapeutiques appropriées. Il est des cas ou la psychothérapie seule est indiquée, le manque de confiance en soi étant le résultat d'influences émotives.

Dr Marcellin Cazaux. — L'étude approfondie des aphrodisiaques mérite assurément notre attention. Elle ne doit cependant pas faire oublier l'importance du régime, des cures thermales, des traitements physiques par lesquels l'organisme est replacé dans les conditions favorables à l'accomplissement des fonctions sexuelles. Le surmenage intellectuel et les conditions anti-hygiéniques dans lesquelles vivent un grand nombre d'individus expliquent la fréquence de l'impuissance sexuelle. La thérapeutique de ces impuissances doit varier comme leur cause et on ne peut admettre qu'il y ait de traitement applicable à tous les cas. Je serais cependant porté à penser que le traitement psychothérapique bien conduit doit donner les résultats les plus favorables.

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

La prochaine séance de la Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie aura lieu le mardi le 15 avril à 4 h. et demie, sous la présidence de M. le Dr Jules Voisin, médecin honoraire de la Salpétrière.

Les séances de la Société ont lieu au Palais des Sociétés savantes, 28, rue Serpente, le troisième Mardi de chaque mois. Elles sont publiques. Les médecins, les étudiants et les membres de l'enseignement sont invités à y assister.

Adresser les titres de communications à M. le Dr Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane, et les cotisations à M. le Dr Paul Farez, trésorier, 3, rue de la Boétie.

Communications déjà inscrites :

Dr Bérillon : 1° Les sentiments et les émotions de constraste. (Suite).
2° La mémoire olfactive chez les gourmets.

Dr Jaworski : De la réflexothérapie en général. (Suite de la discussion).

Dr Paul Farez : L'eudipsie par la psychothérapie.

Dr Vlavianos (d'Athènes) : Le rôle de l'hypnotisme dans la psychothérapie.

La psychiatrie.

Qu'est-ce donc que la psychiatrie ? A cette question que pose M. le Docteur Besson, de Nantes, il donne la réponse suivante : La psychiatrie, c'est, dans la pathologie de l'encéphale, l'*étude clinique spéciale des sensations, des représentations, des idées, des émotions, des passions et des actes morbides ;* c'est l'étude de toutes les manifestations psychopathologiques ; c'est la patho-

Digitized by Google

logie mentale et plus encore la pathologie émotionnelle. Sans doute ces phénomènes-là ne sont que des phénomènes subjectifs, presque toujours dynamiques, constatés par l'intermédiaire du langage, mais ces phénomènes subjectifs morbides « du cœur et de l'esprit » ont une valeur réelle, positive absolue, par leur forme propre, par leur enchaînement rigoureux, par leur évolution certaine. Les signes somatiques qui accompagnent ces troubles essentiels, rentrent dans la médecine générale et n'offrent aucun caractère particulier, ce qui ne veut point dire qu'ils sont négligeables.

Non, mais si la psychiatrie est une science d'observation spéciale, c'est en raison des faits cliniques psychiques, c'est parce qu'elle est la psycho-pathologie. La *méthode d'observation*, la méthode d'examen n'est plus ici celle de la médecine habituelle. Le psychiatre enregistre des sensations, note des représentations ou des idées, observe des émotions, des passions, remarque des actes ; il analyse la succession des états psychiques ; il compare avec l'état normal ; il voit souvent moins de différences qu'on suppose entre l'état normal et l'état pathologique.

Le champ de la psychiatrie est immense. En dehors des maladies mentales et émotionnelles, plus ou moins nettement définies, il n'est pour ainsi dire pas l'état dit « névrosique » qui ne soit réellement du ressort de la psychiatrie. Les neurologistes en ont le sentiment confus ; en tout cas pratiquement, à ce jour, ils n'ont qu'à s'en louer et ce n'est pas un mal. Mais certes la neurasthénie, l'hypocondrie, la mélancolie minor, les obsessions, le syndrome asthénique, (les crises hystériques), l'épilepsie, la malade des tics, l'aphasie, etc., sont des types d'affections appartenant à la psychiatrie. Que valent en effet les signes physiques dans ces états morbides ? Comment arrive-t-on au diagnostic, sinon par les sensations, représentations, émotions exprimées par ces malades ?

Les phénomènes somatiques, quand il y en a, sont ici toujours accessoires, souvent même ils apparaissent bien après les altérations mentales et émotionnelles. En fait, ils ne sont d'aucun secours dans la discussion et la précision du diagnostic. D'autre part, combien de maladies des organes périphériques, surtout de maladies chroniques s'accompagnent de petits troubles du caractère, importants à connaître pour l'organisation de la vie familiale du sujet : le médecin qui les ignore ou qui les néglige, est un médiocre praticien. La douleur elle-même encore qu'elle soit la cause générale, la douleur, source de la médecine, apparaît manifestement par ses sensations et par ses réactions sthéniques et émotionnelles, comme particulièrement psychiatrique.

La psychiatrie, pathologie des sensations, des idées et surtout pathologie des émotions et des passions, peut prendre son droit essor vers la cité vivante. Son domaine est plus vaste au dehors qu'au dedans des asiles puisqu'il est possible d'écrire : *toute maladie qui ne s'accompagne pas de signe somatique est psychiatrique.* »

A ce qui précède, il nous sera permis d'ajouter que la conception de la psychiatrie telle que l'expose le Docteur Besson se rapproche précisément de celle qui depuis déjà longtemps constitue le programme de l'Ecole de psychologie. Mais enseignée dans une école libre, cette conception n'a pas paru conciliable avec les doctrines de l'enseignement officiel. Si les idées du Docteur Besson trouvaient quelque jour quelque crédit, il ne serait pas superflu que ces vues aient été défendues avec énergie avant qu'il les ait exprimées et qu'elles font l'objet d'un enseignement très suivi. L'adhésion du Docteur Besson aux idées professées à l'Ecole de psychologie ne peut donc que nous causer une satisfaction des plus légitimes.

Digitized by Google

La responsabilité atténuée des inculpés.

Le docteur Grasset, professeur à l'Université de Montpellier, vient de faire à Paris, à l'Ecole des Hautes Etudes sociales, une conférence sur la question de la responsabilité atténuée des inculpés. Après avoir développé sa thèse de la responsabilité atténuée, le Docteur Grasset a rappelé les difficultés qu'éprouvaient les magistrats devant cette question.

En terminant, il proposa quelques modifications à apporter au code pénal : 1° Introduire dans la loi la notion de la responsabilité atténuée ; 2° Indiquer la nécessité de l'expertise médico-légale dans la loi votée à la Chambre en 1907, et encore soumise à la délibération du Sénat ; 3° Indiquer enfin, et c'est l'essentiel un verdict de responsabilité atténuée.

« Le demi-fou, a conclu le docteur Grasset, ne peut être dirigé ni sur l'asile, ni sur la prison. Il lui faut un quartier de sûreté spécial, où il séjournera jusqu'à sa guérison, dans la majorité des cas presque toute sa vie, puisque c'est un traitement et non une incarcération. On préviendra ainsi nombre de crimes. »

Les amulettes en Egypte.

Le Docteur Abd-el-Aziz Nazmi Bey, du Caire, écrit à la *Revue de puériculture* dirigée avec compétence par notre confrère le Docteur Raimondi la note suivante relative à l'usage des amulettes en Egypte :

« Le nombre des médailles, porte-bonheur, amulettes est chez les femmes ignorantes, du peuple, en Egypte, on ne peut plus considérable.

En effet, les mères ayant eu le malheur de perdre un ou plusieurs de leurs enfants, croient au « mauvais œil » et pour chasser ce « mauvais œil » et garantir leur nourrisson contre tout danger de mort, elles emploient les objets les plus hétéroclites dont elles entourent la ceinture ou le cou de l'enfant. Plus une mère perd d'enfants, plus elle entoure son nouveau nourrisson de médailles, amulettes, talismans de toutes sortes dont la liste est indéfinie.

L'ignorance et la bêtise d'une mère en Egypte, se mesurent d'après le nombre d'amulettes que porte son nourrisson.

On peut diviser ces amulettes en deux catégories : la première est celle des talismans écrits, c'est-à-dire des papiers sur lesquels un prêtre ou tout homme réputé pieux, écrit des phrases du Coran ou des paroles saintes espérant que ces paroles préserveront le nourrisson des maladies, des démons et du mauvais œil. Souvent des fumistes abusent de la crédulité et de l'ignorance des mères en n'écrivant sur les papiers que des lettres de l'alphabet détachées ou des signes cabalistiques qui n'ont aucun sens.

La deuxième catégorie d'amulettes est celle des objets qui d'après les vieilles femmes, ont le don de préserver le nourrisson de tout mal, même de la mort (?). Ces objets sont innombrables : médailles en or, en argent, en cuivre ; croix (même chez les musulmans) ; corne en os, en ivoire ; petits sabots en bois ; bracelets en fer (fabriqués par un ferronnier dont le père et le grand-père sont ferronniers) ; boutons de veste de soldat, etc., etc. »

Heureusement, ajoute le Docteur Abd-el-Aziz Nazmi Bey, que l'instruction de la femme en Egypte commence à se développer et dissipe peu à peu les ténèbres de ces superstitions.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : A. RITON.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUÉE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 11. Mai 1913.

BULLETIN

22e Séance annuelle de la Société de psychothérapie. — Inauguration du buste de Dumontpallier. — L'Académie française et le professeur Grasset. — L'élection de M. Pierre Janet à l'Académie des Sciences morales. — Le jubilé de M. Clark Bell, de New-York.

La 22e Séance annuelle aura lieu le *mardi 24 juin*, à quatre heures, au Palais des Sociétés savantes, 8, rue Danton, sous la présidence de M. le docteur Charles Richet, professeur à la faculté, membre de l'Académie de médecine. Cette séance revêtira un caractère de solennité tout particulier en raison de l'inauguration du buste du docteur Dumontpallier, — œuvre remarquable de Mlle Hemmerlé, — membre de l'Académie de médecine, président fondateur de la Société. L'ordre du jour de la séance comportera donc deux parties :

I. Inauguration du buste du docteur Dumontpallier :
- 1° Allocution du docteur Jules Voisin, président de la Société ;
- 2° L'hypnotisme et la psychothérapie dans l'œuvre de Dumontpallier, par le docteur Bérillon, (avec projections) ;
- 3° Les maîtres et les contemporains de Dumontpallier, par M. le docteur Beni-Barde ;
- 4° Eloge du docteur Paul Magnin, vice-président de la Société, par M. le docteur Paul Farez ;
- 5° Hymne à Dumontpallier, par M. Jules Bois.

II. Questions générales mises à l'ordre du jour :
- 1° Valeur de l'hypnotisme dans la psychothérapie ;
- 2° La psychothérapie dans la thérapeutique générale.

Déjà un certain nombre de nos collègues ont envoyé le titre de leurs communications. Des délégués venus de l'étranger s'associeront également à cette manifestation scientifique. Tous les membres de la Société sont invités à envoyer leur adhésion et le titre de leurs communications à M. le docteur Bérillon, secrétaire-général, 4, rue Castellane.

Le soir, un banquet réunira tous les membres de la Société et ses invités ; nous sommes convaincus que le succès de cette manifestation rappellera par son éclat celui de la manifestation en l'honneur du docteur Liébeault. — Nos lecteurs sont invités à prendre part à ces réunions.

***

L'Académie française vient de décerner pour la première fois, le prix Broquette Gonin, d'une valeur de 10.000 francs. Ce prix destiné à récompenser l'auteur d'un ouvrage philosophique, politique ou littéraire jugé susceptible d'inspirer l'amour du vrai, du beau et du bien, peut être distribué tous les cinq ans s'il y a lieu.

L'Académie a décerné cette haute récompense à M. le professeur Grasset (de Montpellier) pour l'ensemble de ses travaux.

L'œuvre de notre illustre collaborateur est une des plus considérables qui aient été élaborées à notre époque, aussi bien dans le domaine psychologique et sociologique que dans le domaine médical ; les travaux du professeur Grasset font autorité. Il n'est resté indifférent à aucun des grands problèmes qui

Digitized by Google

préoccupent notre époque. Les études sur l'hypnotisme, à côté de vues personnelles du plus grand intérêt, témoignent d'un éclectisme éclairé et d'un esprit de tolérance des plus élevés. A deux reprises il fut vice-président des deux premiers Congrès internationaux de l'hypnotisme et l'autorité de son nom a contribué à leur succès.

Le professeur Grasset a trouvé dans le prix qui lui a été accordé l'occasion de donner une nouvelle preuve de son désintéressement. Il en a attribué le montant à la faculté de Montpellier en lui laissant la liberté d'en faire le meilleur usage scientifique.

Le corps médical tout entier applaudira au choix que vient de faire l'Académie française et sera heureux que les qualités qui distinguent l'œuvre du professeur Grasset aient été si justement remarquées.

Nous nous joignons à tous ses admirateurs et à ses amis pour lui exprimer en cette circonstance nos félicitations les plus vives pour cette consécration si méritée d'une œuvre remarquable à tant d'égard.

***

L'Académie des sciences morales et politiques vient, dans une récente élection, d'admettre dans son sein, M. le Dr Pierre Janet, professeur au Collège de France.

Les nombreux travaux psychologiques du Dr Pierre Janet et son enseignement le désignait pour cet honneur, auteur de livres universellement connus comme *l'automatisme psychologique ; névroses et idées fixes ; obsessions et psychasthenie*, le Dr Pierre Janet a tiré le parti le plus scientifique des données de la clinique des maladies nerveuses, collaborateur du professeur Raymond il a élargi dans le sens psychologique l'enseignement de la faculté et a apporté à la psychologie expérimentale et à l'hypnotisme, d'importantes contributions. Nous sommes heureux d'enregistrer son élection à l'Académie des sciences morales et politiques et de lui en exprimer nos félicitations.

***

La *Medico-legal Society* de New-York, fondée il y a plus de trente ans par un jurisconsulte éminent, M. Clark Bell, va célébrer le jubilé scientifique et juridique de son fondateur.

Le succès de l'œuvre si considérable entreprise par M. Clark Bell est dû tout entier à l'énergie, à la volonté et à l'esprit scientifique dont il était animé. Tous ceux qui ont eu l'occasion de le connaître et d'apprécier son caractère s'associeront aux témoignages qui lui seront adressés par la *Medico-legal Society*. Nous ne manquerons pas de donner un compte rendu de ces belles manifestations scientifiques et nous prions M. Clark Bell d'agréer l'expression du souvenir si favorable que nous a laissé sa participation au Congrès international de l'hypnotisme en 1900.

TRAVAUX ORIGINAUX

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 18 février 1913. — Présidence de M. Moret.

(Suite).

Les chevaux pensants d'Elberfeld.

par M. le Docteur Léon Demonchy, professeur à l'Ecole de psychologie.

Il y a une vingtaine d'années nous pouvions lire, dans divers journaux scientifiques, qu'un individu vivant à Berlin, un certain Van Osten, avait présenté un cheval du nom de Hans, qui pouvait lire,

Digitized by Google

écrire, répondre à des questions posées, compter, calculer, extraire des racines carrées, enfin faire preuve d'une intelligence toute humaine.

L'opinion la plus généralement admise, à cette époque, fut qu'il exécutait quelque truc, des signaux dont Van Osten lui-même ne se rendait pas un compte exact, et que son cheval répétait des réponses transmises, peut-être même inconsciemment, mais ne faisait pas œuvre de raisonnement personnel.

Une première commission avait conclu à l'inexistence d'aucun truc. Une seconde avait déclaré que le cheval ne pouvait donner que des résultats déjà connus des personnes présentes ; enfin un élève du laboratoire de Psychologie de Berlin, M. Oscar Plungst, après de nombreuses expériences, concluait à l'existence de légers mouvements de la tête et des yeux de l'opérateur, qui transmettait ainsi les réponses au cheval.

Bref, quelques années après, Van Osten, démoralisé par de pareilles conclusions, qu'il repoussait du reste avec la plus grande énergie, mourut presque oublié.

Cet oubli immérité avait plusieurs raisons d'être.

D'abord l'étrangeté et la nouveauté surprenante des phénomènes présentés. L'on n'avait jamais vu et l'on ne pouvait croire que des chevaux peuvent penser de la même manière que des hommes.

Puis le caractère intraitable de Van Osten qui, n'admettant pas aisément la contradiction, le conduisait à mal interpréter les moyens de contrôle proposés pour s'assurer de la réalité des phénomènes. Il se refusait en outre à l'emploi d'instrument de laboratoire destiné à faciliter les recherches et à assurer les conclusions. Son tempérament simpliste, suffisant pour le conduire aux résultats magnifiques d'une observation scrupuleuse, n'allait pas jusqu'à lui donner la neutralité du savant qui voit, dans les critiques, non pas une méfiance injurieuse, mais le meilleur moyen d'assurer la pérennité de ses travaux.

La violence de sa nature était parfois un obstacle aux expériences, les chevaux se refusant pour cette cause à tout travail.

Enfin il s'élevait avec fougue contre les soi-disant mouvements inconscients, ce qui mettait contre lui l'opinion publique facilement satisfaite d'une pareille explication si simple en apparence.

A sa mort, M. Krall qui avait suivi ses travaux avec attention, fit entrer la question dans une deuxième période d'essais, de contrôle, d'expérimentation scientifique, et appella ainsi l'attention de tous les savants et psychologues sur les faits surprenants présentés par les chevaux, actuellement connus sous l'appellation de « Chevaux pensants d'Elberfeld. »

A la tête d'une industrie très lucrative de bijouterie, qui est dans sa famille depuis de longues années, M. Krall n'a pas besoin d'argent. Il parle de ses chevaux, les montre, mais n'en bat pas monnaie.

Digitized by Google

Possesseur depuis de longues années d'un laboratoire de recherches psycho-physiologiques, il apparaît comme un érudit doublé d'un savant. Il faut donc accorder à sa personnalité et à son indépendance tout le crédit qui s'impose. Aussi son livre sur les « chevaux pensants » attira l'attention des savants qui admettent aujourd'hui la réalité des faits présentés.

Ce n'est plus un seul cheval, le vieux Hans, que M. Krall présente, mais d'autres encore, plus récemment achetés et qui se nomment ainsi : Mohammed, Zarif, Hanschen, — un petit poney, — Amasis et Haroun — deux étalons arabes, — enfin, depuis peu, Berto, un cheval aveugle. Ce qui fait sept chevaux qui, à des degrés divers, exécutent des actes intellectuels vraiment remarquables.

Les principaux de ces actes intellectuels sont les suivants :

— Obéissance au commandement : porter la tête en haut, en bas, à droite, à gauche ; lever un pied désigné, frapper le sol du sabot, choses très importantes dans l'instruction des chevaux, car c'est par ces moyens qu'on entre en conversation avec eux.

— Lire les lettres de l'alphabet, les chiffres, les figures géométriques.

— Ecrire des phrases et exécuter directement l'ordre donné.

— Ecrire au moyen de coups répétés du sabot, chaque coup ou un nombre de coups répondant à des lettres, d'après un certain alphabet.

— Développer le sens intuitif des lettres.

— Apprécier la différence entre comprendre et exécuter. L'on dit, par exemple : Tu vas tourner la tête à droite. Le comprends-tu ? — Le cheval répond oui, en baissant la tête. — Tourne la tête à droite ; alors seulement le cheval tourne la tête à droite.

— Raisonner. On lui présente, en photographie, la tête d'une jeune-fille « Qu'est-ce-que c'est ? » — Mohammed répond : « Une jeune fille. » — « Pourquoi est-ce une jeune fille ? » — Il répond : « Parce qu'elle a les cheveux longs. » — « Que lui manque-t-il ? » — Réponse : « Moustache. »

— Etude de la langue allemande, grammaire, verbes, etc.

— Etude de la langue française. — Le cheval arrive à comprendre un peu de français.

— Compter, 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, et ainsi de suite.

— Exécuter les différentes opérations arithmétiques : Addition, soustraction, multiplication, élévation des nombres à la puissance, extraction des racines carrées, cubiques, etc....

Voici des exemples de problèmes exécutés par les chevaux :

$1 + 3 = ?$; $2 + 5$; $8 - 3$; $\dfrac{(3 \times 4) + \sqrt{36}}{3}$; $\dfrac{\sqrt{36} \times \sqrt{34}}{\sqrt{4}}$; $\sqrt{1874161}$ (rép. 73) ; $\sqrt[4]{9834478}$; $\sqrt[3]{13824}$ (24) ; $\sqrt[3]{29791}$ (31) ; $\sqrt[3]{103823}$ (47) ; $\sqrt{25} \times \sqrt{49}$; $\dfrac{\sqrt{36} \times \sqrt{64}}{\sqrt{4}}$; $\sqrt[4]{56775}$; $(\sqrt{4356} - \sqrt{1849}) \times (\sqrt{196} - \sqrt{144})$; $\sqrt[5]{4084101}$ (12 *ou* 21)

Digitized by Google

Parfois la réponse sera inexacte, en ce sens qu'au lieu de 21 le cheval dira 12, ou encore, la réponse exacte sera donnée en retard, au cours d'un problème suivant.

Les chevaux, chose étrange, nous apparaissent comme meilleurs calculateurs que les hommes. Par quel mode d'opération intellectuelle arrivent-ils à résoudre rapidement de pareils problèmes? Nul ne peut le dire. Car on leur demande, qu'est-ce que cela fait ? Quelle réponse donner, plutôt que, il faut faire tel ou tel raisonnement pour en arriver à ce résultat.

Leur mémoire et leur langage sont plutôt phonétiques. Car le nom de Claparède, a été écrit difficilement par eux : Schlpra — ou Klapard — ou Chlabrt — ; il faut se rappeler que ces chevaux sont instruits en allemand : ils diront, *sn* pour *essen*, *hfr* pour *hafer*, *gn* pour *gehen*. Pour eux la lettre alphabétique s'écrit dans le mot comme elle se prononce dans l'alphabet.

On a aussi prétendu que certains de ces chevaux, étant des étalons arabes, parlent comme les arabes pour qui les consonnes ont seules une écriture définie, les voyelles n'étant pas représentées d'une manière précise.

La méthode que suivit Van Osten est basée sur une observation faite par lui à plusieurs reprises. Il avait cru discerner chez son cheval des faits d'intelligence, or, qui dit intelligence, dit facultés intellectuelles. Il pensa donc que toute faculté étant susceptible de développement par l'exercice, il devait chercher par l'exercice à développer chez son cheval Hans les facultés qu'il avait cru observer chez lui.

Développer les facultés intellectuelles de son cheval, par leur exercice, était la base de sa méthode.

Les conditions de succès étaient les suivantes :

— Une patience sans borne.

— Une assiduité et une persévérance sans limites.

— Un travail quotidien, sans interruption, tous les jours, malgré les ardeurs cuisantes du soleil, les tourbillons de poussière de l'automne et les gelées de l'hiver qui font coller les carottes aux doigts.

— La meilleure méthode est : affection et bonté.

Or, Van Osten naturellement nerveux, autoritaire, irascible, fatiguait parfois son cheval qui devenait ombrageux, antipathique, et faisait preuve, délibérément, de mauvaise volonté. Ainsi Van Osten faisait compter jusqu'à 12, le cheval omettait toujours un chiffre, le nombre 4 par exemple. « Si tu réponds bien, dit Van Osten, tu iras à l'écurie », alors le cheval compte de 1 à 12, sans omettre le chiffre 4.

Van Osten commençait par des exercices très simples, habituant son cheval à obéir, à tourner la tête à droite, à gauche, en haut, en bas, à se servir de ces mouvements pour dire oui ou non.

Puis il lui apprenait à compter au moyen de quilles. Présentant une quille à terre, bien en vue, il prenait d'une main le sabot du cheval, se baissait en faisant sonner une fois le sabot à terre en même temps

Digitized by Google

qu'il disait « un » à haute voix et que, de son autre main restée libre, il montrait la quille. Et ainsi de suite, augmentant le nombre de quilles et continuant le même jeu jusqu'à ce que le cheval pût compter au commandement, c'est-à-dire frapper de lui-même le sol de son sabot autant de fois qu'il y avait de quilles.

Il lui apprenait l'addition et, voulant par exemple lui faire comprendre que 2 et 4 font 6, il montrait 4 quilles et en cachait deux autres avec un panier. Il disait à haute voix, 4 et 2 font 6. En même temps, il levait le panier, et découvrait les deux quilles cachées, il faisait constater que c'était bien 6, et continuait ainsi jusqu'à ce que, de lui-même, son cheval frappât de son sabot le total exact.

Pour les lettres, le cheval battait de son sabot un nombre spécial désignant chaque lettre. Pour réduire le nombre des battements et gagner du temps l'alphabet était disposé comme une table de pythagore, et le cheval battait d'un pied le nombre de coups dans un sens et de l'autre pied le nombre de coups indiqués dans l'autre sens. Par exemple un pied frappait les unités, un autre les dizaines.

Pour apprendre à calculer, on se servait d'un rectangle de bois muni de deux cannelures dans lesquelles on glissait des bois colorés.

Pour enseigner les figures géométriques, on avait disposé des morceaux de bois mobiles, se touchant sur un côté, et on formait ainsi des angles, droit, aigu, obtus. Puis on passait aux divers triangles. Ainsi le cheval apprenait les différentes figures.

Pour un cheval aveugle, on remplaçait la vue des chiffres, par un nombre égal d'attouchements sur l'épaule.

(A suivre).

La mémoire topographique et la capacité calculatrice chez les animaux.

par M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie.

Les expériences d'Elberfeld tendant à prouver que les chevaux peuvent, dans une certaine mesure acquérir la notion des nombres et apprendre à compter, remettent sur le tapis la question des diverses aptitudes intellectuelles que peuvent présenter les animaux.

Un fait hors de doute, c'est que les animaux supérieurs possèdent à un degré assez accentué la mémoire topographique. Cette mémoire est la conséquence d'un pouvoir de *retentivité mentale* par lequel les images sensorielles, au lieu d'être simplement passagères, laissent dans la cellule nerveuse une empreinte durable. Cette dispostion mentale existe chez les animaux et leur cerveau emmagasine des impressions qui, après être demeurées latentes pendant une assez longue durée, réapparaissent sous forme de souvenirs. Il suffit pour cela qu'une excitation analogue vienne les rajeunir en les stimulant et en les renforçant. C'est à cette faculté qu'ils doivent de se rappeller les endroits par lesquels ils ont déjà passé, ne fut-ce qu'une fois, parfois longtemps auparavant.

Digitized by Google

De nombreux faits en ont été mentionnés. Comme exemple complet de la faculté dont nous parlons, on peut citer un des nombreux cas rapportés par A. W. Howitt, de Gippsland (1). Il dit : « M. Mackintosh, de Dargo, m'informe qu'il y a environ deux ans, en rassemblant du bétail sauvage sur le bord d'Avan River, il s'écarta de ses hommes, à bien des milles en aval, avant de s'apercevoir qu'il était égaré. Voyant que son cheval persistait à aller dans une certaine direction, il le laissa faire à sa tête ; et le cheval s'en alla en ligne droite à l'endroit où se trouvait le camp, parcourant ainsi à peu près une dizaine de milles (16 kilomètres), dans un mauvais pays sans le moindre chemin.

On peut citer un autre exemple typique de ce genre de faculté, mise en jeu toutefois après un long intervalle, chez un chien.

« Un chien fut envoyé par M. Charles Coble, de Newbridge, comté de Dublin, à Moynalty, comté de Meath ; et de là, longtemps après, envoyé à Dublin. Le chien s'échappa à Dublin et, le même matin, retourna à son ancien chenil de Newbridge, parcourant ainsi le troisième côté d'un triangle, par une route qu'il n'avait jamais parcourue de sa vie ».

Rappelons encore le fait devenu classique de l'âne cité par Kirby et Spence (2).

« En mars 1816, un âne appartenant au capitaine Dundas, de la marine royale, alors à Malte, fut embarqué à bord de la frégate Ister, capitaine Forest, allant de Gibraltar à cette île. Le vaisseau ayant touché sur un banc de sable à quelque distance au large de Point de Gal (Cap de Gata), l'âne fut jeté par dessus bord pour lui laisser la chance de nager jusqu'à terre ; faible chance il est vrai, car la mer était si haute qu'un canot qui quitta le navire se perdit. »

Cependant, quelques jours après en ouvrant le matin les portes de Gibraltar, on vit se présenter l'âne qui se dirigea tout droit vers l'écurie d'un marchand, M. Weckès, où il avait demeuré auparavant ; et cela à la grande surprise de ce gentleman, qui s'imagina que, par quelque accident, l'animal n'avait jamais été embarqué à bord de l'Ister. Le mystère fut éclairci quand le vaisseau revint au raboud ; et il fut prouvé que Valiante (c'était son nom) non seulement avait heureusement nagé jusqu'à terre, mais avait sans guide, carte, ni boussole, trouvé son chemin de Point de Gal à Gibraltar, parcourant ainsi une distance de plus de deux cent milles (320 kilomètres) à travers un pays montagneux, embrouillé et coupé de cours d'eau, qu'il n'avait jamais traversé auparavant ; et cela dans un temps si bref qu'il n'avait pu faire un seul détour.

Quant au fait qu'il n'ait pas été arrêté en route, on l'attribua à ce qu'il avait servi autrefois à la fustigation des criminels ; ce qui était

(1) *Nature*, 27 août 1273, p. 323.

(2) Kirby et Spence : *Introduction to Entomology*. 1861 p. 557.

Digitized by Google

indiqué aux paysans (qui ont une horreur superstieuse de ces ânes) par les trous qu'il avait aux oreilles et qui servent à attacher les criminels pour les fouetter. »

Or, si les animaux ont la mémoire des lieux, cela ne se conçoit pas sans la notation mentale de points de repère, c'est-à-dire dans une certaine aptitude à les énumérer mentalement, c'est-à-dire, à se rendre compte de leur importance, de leur situation, voire même de leur nombre.

Le cheval possèderait, en fait, une véritable aptitude innée à apprécier les valeurs de nombre, puisqu'il est capable de se repérer dans des endroits connus et de retrouver son chemin d'après les indices enregistrés dans sa mémoire. S'il prend par exemple la quatrième route à droite ou à gauche, au lieu de la troisième, alors que l'aspect de toutes ces routes est identique, c'est qu'il a du consciemment ou inconsciemment se rendre compte du nombre de routes latérales qu'il devait dépasser avant de prendre la bonne voie. Une autre preuve de sa connaissance des premiers nombres réside également dans le fait suivant :

Dans les Pampas et dans les endroits où les chevaux paissent à l'état de liberté, chaque troupeau est placé sous la direction d'un vieil étalon qui exerce sur tout le groupe une autorité incontestée. Ce chef connaît assurément le nombre de ses cavales, car si l'une d'elles vient à s'égarer, il témoigne de l'inquiétude et se met immédiatement à sa recherche. Il se comporte exactement comme le fait un maître d'études vigilant chargé de conduire en promenade une théorie de collégiens.

Dans d'autres cas, l'aptitude à la numération arithmétique apparaît encore plus nettement chez le cheval. Dans les mines du pays de Galles, où les chevaux, descendus au fond, ont chaque jour un certain nombre de tours à effectuer sans conducteur, en tirant la benne, le nombre de tours est habituellement de vingt. Le vingtième tour terminé, sans en avoir reçu aucun signal, le cheval cesse son travail et retourne à l'écurie. Cela ne peut s'expliquer que par le fait d'avoir compté le nombre de tours qu'il a fait. Il paraît que les vieux chevaux ne s'y trompent jamais à leur détriment.

Un Russe de mes amis m'a signalé le cas d'un cheval auquel on accordait un repos toutes les fois qu'il avait accompli vingt verstes. Quand il arrivait au vingtième poteau, il s'arrêtait de lui-même et s'obstinait à ne pas repartir tant qu'il n'avait pas pris le repos qui lui était dû. Il lui arriva certain jour de faire plus de vingt-et-une verstes ; on eut l'explication de son erreur au retour ; en constatant que des poteaux avaient été renversés par un orage ou par tout autre cause. Quand il y se trouvait le long de la route des poteaux ressemblant aux poteaux kilométriques, le même cheval les comptait comme tels et s'arrêtait quand il avait atteint le vingtième poteau, alors qu'il n'avait fait qu'un nombre de verstes inférieur à vingt. Ce cheval se guidait évidemment sur le nombre des poteaux. Pour cela, il devait

Digitized by Google

donc avoir développé, par l'exercice, une aptitude naturelle à compter.

Le naturaliste Georges Leroy, lieutenant des chasses royales sous Louis XV, qui fut un des meilleurs observateurs des animaux a démontré que les corneilles ont, jusqu'à un certain chiffre, le pouvoir de compter. Il raconte ainsi les difficultés qu'un chasseur rencontra pour tuer une corneille :

« Pour tromper cet oiseau soupçonneux, il conçut le plan d'envoyer deux hommes à la maison du garde, l'un d'eux continua son chemin, tandis que l'autre y resta ; mais la corneile n'y trouvant pas son compte, garda ses distances. Le lendemain, il en envoya trois, elle s'aperçut encore que deux d'entre eux seulement s'étaient retirés. Enfin il fut nécessaire d'envoyer cinq ou six hommes à la maison du garde pour la troubler dans ses calculs.

La corneille, jugeant alors que tout le monde s'était retiré, ne tarda pas à revenir. »

Cette aptitude n'est pas spéciale aux corneilles. Beaucoup de chasseurs savent que les pies ont la notion du nombre de ceux qui s'embusquent pour les chasser, s'il ne s'élève pas au-dessus de cinq unités. Quand on la chasse à la cabane, elle ne se montre que quand cinq des chasseurs qu'elle a vu entrer dans la hutte en sont sortis. S'il en reste un sixième, elle reprend sa confiance et s'expose au fusil du chasseur. Elle croit qu'ils sont tous partis.

Les pies, en sachant compter jusqu'à cinq, se montrent par là supérieures en calcul aux Boschimans qui, si on en croit certains missionnaires, seraient incapables d'apprendre à compter jusqu'à quatre.

Dieu, dans sa bonté, leur a octroyé le pouvoir de connaître les trois premiers chiffres afin de ne pas rester innaccessibles à la connaissance du mystère de la Sainte Trinité.

Lichtenberger a observé un rossignol qui savait compter jusqu'à trois. Chaque jour il lui donnait trois cafards, un à la fois. Lorsqu'il en avait mangé un, il revenait en chercher un autre, mais après le troisième il savait que le repas était terminé.

John Lubbock écrit qu'on fera, sans danger pour la nichée, enlever un œuf d'un nid où il y en quatre. Si on en retire deux sur quatre, l'oiseau déserte habituellement le nid. Son aptitude à compter ne s'élèverait-elle pas au-dessus de trois ?

Les poules sont plus fortes en arithmétique. Elles savent à n'en pas douter le nombre de leurs poussins. Encore faut-il que ce nombre n'en soit pas trop considérable ; au-dessus de dix ou douze il leur arrive de commettre des erreurs.

Chez les sauvages et les illettrés qui ne savent pas compter, la notion du nombre existe. Ils sont capables d'apprécier si le nombre de leurs ennemis est plus élevé que le leur. Ils se rendent compte exactement de la quantité de pièces de gibier qu'ils rapportent. Dans

Digitized by Google

les échanges, ils exigent leur dû, bien qu'ils ne savent l'exprimer par des signes numériques.

Le chien a également la notion du nombre. En face d'un seul de ses congénères, il tient tête ; s'ils sont plusieurs, il renonce au combat.

Les animaux connaissent le nombre de leurs petits. Une chatte ou une chienne à laquelle on en enlève un ou deux, bien qu'il lui en reste encore quatre ou cinq, se met à la recherche des absents.

On a relaté un grand nombre de cas où des chiennes ou des chattes ont rapporté leurs petits, en faisant d'assez longs trajets, au domicile de leurs maîtres. Elles en savaient le compte puisqu'ils ne leur est pas arrivé d'en oublier.

Certains faits tendraient également à prouver que quand leur nombre n'est pas trop élevé, les chiens de berger connaissent le nombre de moutons confiés à leur garde.

Le cheval est assurément de tous les animaux celui dont l'aptitude à l'appréciation numérique est la plus développée. La preuve en résulte de son habileté à retrouver son chemin au milieu des chemins les plus compliqués. S'il n'était pas aidé dans cette faculté par l'enregistrement de points de repère comptés, son habileté n'en serait que plus merveilleuse encore ; il devrait pour arriver à ce résultat tenir compte de détails plus minutieux et faire preuve d'une perspicacité vraiment extraordinaire.

Mais ce n'est pas seulement la capacité arithmétique qu'il convient d'attribuer au cheval, mais aussi la capacité géométrique. Examinez avec attention l'art véritablement surprenant avec lequel dans les rues de Paris, le cheval attelé *en cheville*, c'est-à-dire celui qui est placé en tête de ces longs attelages de lourds fardiers, guide ses camarades. Les charretiers auxquels j'ai demandé des renseignements, ne tarissent jamais d'éloges au sujet de leur cheval de cheville. Ils ont pour lui une réelle admiration et le considèrent comme doué d'une vive intelligence. « Si vous saviez ce qu'il a de tours dans son sac, me disait l'un d'eux ; en voilà un qui sait se débrouiller dans les rues les plus encombrées, il n'y a pas à lui en remontrer. »

Rien n'est plus exact. Que de chocs, que de heurts sont évités par l'art consommé avec lequel ces intelligents animaux savent se tracer la route au milieu des voitures et des tramways et des difficultés de toute sorte.

Une vieille jument, réformée des cuirassiers, que j'ai eu longtemps l'occasion d'observer, était au service d'un meunier. Elle faisait les tournées pour aller chercher le grain chez les cultivateurs et le leur reporter après la mouture. Pour ce fait, elle devait entrer sa voiture dans la cour des fermes. Avec quelle habileté elle savait prendre le champ nécessaire pour enfiler les ruelles, franchir les portes, acculer la voiture à la fenêtre du grenier, ressortir de la cour sans avoir heurté aucun mur, aucune borne.

Le champ à prendre pour tourner variait nécessairement selon

Digitized by Google

l'étroitesse de chemin, la largeur des portes, la configuration des cours. Jamais elle ne commettait d'erreur. L'art et l'exactitude, avec lesquels elle décrivait les courbes les plus difficiles témoignaient assez du développement de son sens géométrique. Son charretier, toujours ivre, préférait s'en rapporter à elle. Il n'y avait d'embarras ou d'erreur que quand il voulait s'en mêler. Les gens du pays qui avaient l'occasion d'observer journellement les faits et gestes de cette jument lui témoignaient beaucoup d'admiration et disaient : « Cette bête est assurément plus intelligente que celui qui la conduit. »

Elle s'était adaptée d'elle-même aux obligations de son service. Ayant compris ce qu'on attendait d'elle, elle avait appris à le faire ; à ce point de vue, elle était douée de qualités exceptionnelles, car aucun des chevaux qui l'ont remplacée n'ont montré les mêmes dispositions à se diriger sans conducteur.

L'aptitude que présentent spontanément les animaux supérieurs à connaître les valeurs de nombre et de quantité est indéniable.

La notion de la durée ne leur est pas moins familière. Le hennissement du cheval réclamant son avoine, à l'heure fixée, avec la régularité d'une horloge, le prouve nettement.

Dans ces conditions qu'y a-t-il d'étonnant à ce que des expérimentateurs aient pu, par une éducation habile, patiente et prolongée, cultiver et développer une aptitude qui se révèle si souvent d'une façon innée.

La perfectibilité des centres nerveux n'est pas propre à l'enfant. Les animaux dont le système nerveux présente avec celui de l'homme tant d'analogie de structure et de morphologie ne sont pas des automates dénués de conscience, d'intelligence et de raisonnement tels que de bons esprits se plaisent à les représenter. Des efforts d'éducation et de dressage identiques à ceux que l'on applique à l'éducation de l'enfant amèneraient assurément à la longue des résultats inattendus.

Nos ancêtres les plus reculés n'en savaient probablement pas plus long qu'un certain nombre de races actuelles dont toute la capacité calculatrice arrive à apprendre à compter jusqu'à quatre. C'est cependant de ces ancêtres illettrés et si mauvais calculateurs que dérivent en ligne directe les grands mathématiciens de l'époque actuelle.

Les expériences sur la capacité calculatrice faites avec les chevaux d'Elberfeld, expériences qui viennent d'être renouvellées avec succès sur un chien à Manheim constituent le premier pas dans l'étude scientifique des facultés mentales des animaux. Souhaitons que ces recherches se généralisent. Il ne pourra qu'en résulter d'utiles enseignements dans l'art d'instruire et de perfectionner les humains.

Digitized by Google

Rééducation des déséquilibrés de l'appareil locomoteur

par M. H. Gosset, Chef du service de rééducation motrice au dispensaire neurologique.

Les troubles qui dérèglent la marche sont nombreux, aussi les cas où la rééducation s'applique à l'appareil locomoteur sont fréquents.

Dans la plupart des affections, on retrouve chez le malade le sentiment très vivace d'impuissance musculaire. Souvent il fait des déclarations de cet ordre : « Je ne puis me lever de ma chaise », ou bien : « Il faut que je m'appuie sur deux cannes pour marcher », ou bien encore : « Il m'est impossible d'avancer quand je suis debout ».

Si les faits énoncés étaient exacts d'une façon absolue, on aurait souvent à craindre des troubles ou des lésions graves. Mais, après examen, la réalité apparaît souvent, tout autre !

Parfois nous aurons affaire à un simple oubli du mouvement et il suffira de quelques indications précises pour que le patient reprenne sa mobilité. Tel est le cas suivant.

L'an dernier, le Dr Bérillon m'avait confié la rééducation motrice d'une femme que lui-même traitait au point de vue psychique. Depuis plusieurs années, elle ne pouvait marcher ni même se lever d'un siège. Les réflexes étaient un peu exagérés. On constatait une atrophie musculaire assez considérable mais qui n'avait rien d'inattendu, étant donnée l'immobilité presque complète de la patiente.

Je fis, tout de suite, une tentative, sans l'avertir de mon but. Après un massage préparatoire et quelques essais de mobilisation passive, je la plaçai sur une chaise et lui fis exécuter des mouvements de pédale en opposant une résistance de plus en plus forte à son action. Ces mouvements furent faits sans difficulté.

Je la priai ensuite de faire des flexions du tronc en avant et en arrière et j'en accentuai l'amplitude jusqu'à ce que la malade s'équilibrât sur les jambes en quittant son siège. Je l'arrêtai dans cette position, puis je lui fis tendre les jambes et redresser le tronc.

Elle se trouva debout sans avoir même exactement conscience du moyen employé !

Après quelques exercices du même genre elle parvint à se lever sans aide, puis à marcher sans appui. Bref, l'entraînement psychique aidant, la malade fut rétablie en quatre jours.

Voilà donc un cas dans lequel l'oubli du mouvement était manifeste. Il n'y avait ni douleur ni impuissance réelle. Seulement, la malade s'était désintéressée du mouvement. Très rapidement, son attention réflexe s'était altérée, d'où diminution du pouvoir des conducteurs nerveux.

La légère atrophie musculaire consécutive avait encore accentué cet état de dépression ; et la malade avait une sensation d'impuissance toute subjective.

Le succès du traitement par la rééducation psycho-motrice s'explique

Digitized by Google

aisément : au point de vue physique, nous avons activé la circulation par le massage, sollicité la sensibilité périphérique par la friction, réveillé les images motrices par les exercices. Puis, très simplement, nous avons replacé la malade dans des conditions normales d'équilibre pour le passage de la station assise à la station debout, tandis que, d'autre part, toutes ses énergies psychiques étaient rappelées par la suggestion hypnotique.

Toutes ces actions combinées ont tiré la malade de sa léthargie partielle et lui ont rendu son équilibre nerveux.

D'autres cas se présentent dans lesquels le déséquilibre est consécutif à une douleur névralgique ou rhumatismale.

Là, le patient craint tellement de faire supporter le poids du corps par la jambe malade qu'il se raidit des pieds à la tête. Il rend ainsi le mouvement impossible en immobilisant les articulations. En outre, les efforts musculaires considérables qu'il fait pour se mouvoir sont de nature à raviver la douleur. Aussi les positions qu'il prend sont hétéroclites et compromettent son équilibre. Il tend à le rétablir soit en se servant de cannes soit en s'appuyant partout où il peut trouver un soutien.

Quand ces malades veulent passer de la position assise à la station debout, leur attitude est caractéristique. Ils n'osent déplacer le poids du corps en avant pour s'équilibrer sur les jambes. Ils donnent en vain de grands efforts des quadriceps st retombent sur leur siège sans parvenir à exécuter le mouvement.

Dans le traitement rééducatif, il faudra s'appliquer à obtenir d'abord la souplesse musculaire par des mouvements passifs, puis à atténuer la douleur par des frictions et par des massages légers ou par des massages vibratoires qui donnent d'excellents résultats.

Chez les organiques, il faut un véritable entraînement psychomoteur car leur équilibre psychique est rompu comme leur intégrité neuro-musculaire est compromise.

Tout d'abord, on constate chez eux des altérations de la sensibilité cutanée, par conséquent des transmissions frustes ou ralenties. Il n'en faut pas plus pour que l'équilibre soit compromis, car les commandes réflexes gouvernant l'appareil locomoteur manquent de précision.

Le cerveau doit intervenir pour y suppléer et il en résulte une raideur toute particulière. Par un mécanisme singulier, ils fixent toutes leurs articulations, même celles des vertèbres cervicales, et ils tournent les yeux de côté, sans déplacer la tête.

On conçoit bien que, n'étant pas sûrs de leurs mouvements, ils en limitent le nombre pour concentrer leur attention sur ceux-là seuls qui sont indispensables. Mais la fixation des articulations ne leur permet plus de s'équilibrer avec souplesse. Afin d'obvier à ce défaut d'équilibre, ils déploient plus de force qu'il n'est nécessaire et ils

Digitized by Google

dépensent aussi une énergie musculaire considérable pour maintenir l'immobilité des pièces osseuses.

Il est facile de concevoir combien, dans ces conditions, l'exécution des mouvements est pénible ; et il n'est pas surprenant de trouver chez ces malades une tendance à l'immobilité complète.

Le rôle du rééducateur est d'autant plus ardu qu'il doit, en même temps, susciter les fonctions sensorielles et motrices et s'adresser au moral d'un malade généralement très déprimé.

Quand le sens musculaire est aboli, le patient ne se rend pas exactement compte des positions qu'il occupe. Par exemple, s'il veut passer de la station assise à la station debout, il place les pieds trop en avant et ne peut, par conséquent, s'équilibrer. Il donne, à contretemps, l'effort musculaire qu'il devrait fournir, après le temps d'équilibre, et ne peut se mettre debout.

Sa position est à remarquer : au lieu de pencher le corps et la tête en avant, il raidit le dos et la nuque. Tandis que, normalement, l'homme se sert du poids du corps et de la tête pour s'équilibrer sans effort en déplaçant le tronc, le déséquilibré de l'appareil locomoteur ne sait plus accomplir ces mouvements préalables. Aussi a-t-il la sensation très nette d'une impuissance musculaire complète.

Or, si on le place dans des conditions normales, on voit qu'il fournit facilement l'effort nécessaire pour tendre les jambes. C'est, au contraire, le premier mouvement qu'il ne peut exécuter ; et c'est justement le temps d'équilibre qui ne nécessite pas de déploiement de force.

Chez ces derniers malades, un autre élément doit aussi être considéré ; l'innervation étant plus lente, les muscles mettent plus de temps à fournir leur contraction normale et il ne faut pas conclure hâtivement à l'impuissance parce que l'homme n'a pu exécuter le mouvement, dès le premier essai. Il convient, au contraire, de recommencer les exercices à plusieurs reprises et de ne pas les varier à l'infini. Par ce moyen, on obtient plus facilement la concentration de l'attention et, consécutivement, l'innervation et la contraction musculaire.

Certains malades déclarent ne pouvoir faire un pas quand ils sont placés debout. Cependant ils exécutent assez facilement les élévations sur la pointe des pieds (mouvement bien plus difficile que celui de la marche). Il est aisé de voir qu'ils ont simplement perdu l'habitude de s'équilibrer sur une jambe, tandis qu'ils déplacent l'autre en avant. Par suite, ils ne peuvent détacher les pieds du sol et semblent y être rivés. Il faut donc leur faire exécuter des mouvements qui les portent alternativement sur l'une et l'autre jambe, pour leur faire reprendre leur rythme locomoteur.

Conclusions. — Dans les affections comportant des troubles de la marche, il faut, pour obtenir la rééducation, vérifier avec soin les

Digitized by Google

conditions de puissance musculaire et de souplesse articulaire ainsi que l'intégrité de la sensibilité.

Quand on est fixé sur ces différents points et qu'il n'y a pas abolition totale, on devra rechercher comment le malade se comporte au point de vue de l'équilibre.

Comme le but visé est la coordination des mouvements et qu'elle est en rapport avec les fonctions qui viennent d'être énumérées, il convient de procéder à leur réglage méthodique, en faisant exécuter au malade des mouvements simples tels que : élévation sur la pointe des pieds, assis et debout, marche décomposée, etc.

Ces exercices seront précédés de gymnastique passive, de frictions et de massages destinés à susciter l'activité fonctionnelle.

L'entraînement psychique est, en outre, toujours indiqué car les déséquilibrés de l'appareil locomoteur présentent de l'aboulie, un manque de confiance et un esprit de contradition qui les rend justiciables de la psychothérapie.

Quand cette préparation est faite, on aide le malade à se placer dans la position d'équilibre sur les jambes, c'est-à-dire qu'on lui apprend à balancer le tronc, en se soulevant légèrement de son siège à chaque déplacement en avant.

Mais on n'exigera pas tout de suite l'effort musculaire qui amène le redressement du corps. C'est seulement quand la détente musculaire sera complète qu'on pourra lui demander de tendre les jambes et de se tenir droit.

Il y a toujours intérêt à préparer ainsi le terrain : d'abord l'habitude du mouvement rend aux articulations leur souplesse ; or, il est constant que, plus un mouvement est souple, moins il nécessite d'effort.

Au point de vue musculaire le travail active la circulation et l'on observe couramment, dans l'entraînement, qu'une mise en train préalable est nécessaire à l'individu qui veut fournir un bon travail sportif. C'est ainsi que les escrimeurs font le salut avant de commencer un assaut.

Il est certain que l'échauffement de la fibre musculaire et son activité sont en rapport direct. Aussi l'on attendra le moment où le muscle aura le plus de puissance pour lui demander l'effort de contraction.

Au point de vue de l'équilibre, cette préparation n'est pas moins nécessaire car le malade a besoin de le vérifier à plusieurs reprises pour se sentir plus confiant, ce qui est indispensable à la détente musculaire.

Dès que l'homme est placé debout, il convient de lui faire exécuter quelques mouvements d'élévation sur la pointe des pieds et de déplacement alternatif du tronc vers la droite et vers la gauche, afin de le préparer aux mouvements de la marche.

Il est souvent utile de le guider par la main dans ces premiers pas, afin de lui donner confiance et de lui faire conserver la souplesse des

Digitized by Google

bras et des épaules. Puis, graduellement, on l'abandonne à lui-même quand la détente musculaire est suffisante.

Mais, en somme, chez tous ces malades, il est inexact de dire qu'ils ne peuvent plus se lever ou marcher. En vérité, ils ne savent plus s'équilibrer.

Chez les organiques, la difficulté est autrement grande et il faut coordonner toutes les forces de l'individu pour des résultats qui sont appréciés seulement par ceux qui, sachant qu'on n'en obtient pour ainsi dire aucun, ont le sens du relatif. Ce sens manque généralement au malade : Il demande la guérison, tandis qu'il est déjà très méritoire d'enrayer les manifestations de la maladie.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance du mardi 18 mars 1913, présidence de M. le Dr Jules Voisin.

La séance est ouverte à 15 h. 3/4.

La correspondance comprend des lettres des Drs Witry (de Metz) Bonnet-Lemaire, Grasset (de Montpellier) M. Liégeois, (d'Epinal.)

Les communications sont faites dans l'ordre suivant:

1° M. L Favre. : La méthode dans l'étude des facultés intellectuelles chez les animaux :

2° MM. Lépinay : Variétés de la sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux.

3° Dr Demonchy : La tonalité musicale des individus et des agglomérations humaines. — Discussion : Dr Bérillon.

La société délègue pour le représenter au congrès international de neurologie et de psychiatrie à Gand, MM. les Drs Jules Voisin, Bérillon, Paul Farez, Paul Joire, et Tarrius.

La candidature de M. le Dr Bonnet,-Lemaire est adoptée à l'unanimité.

La séance est levée à 19 heures.

La méthode dans l'étude des facultés intellectuelles chez les animaux

par M. L. Favre, professeur à l'Ecole de psychologie.

Il me paraît difficile d'admettre, non pas que le cheval puisse avoir quelque intelligence (car j'ai, moi aussi, des exemples defaits qui semblent produits intelligemment par cet animal), mais que son intelligence puisse (chose absurde, à priori, pour certaines personnes) être apparemment supérieure à celle de la moyenne des hommes. Une cause d'erreur — soit dans les expériences, soit dans leur interprétation — serait actuellement chose plus facilement admissible que ce degré d'intelligence. Mais, avec Claude Bernard, je crois que « l'absurde suivant nos théories n'est pas toujours impossible » ; et, comme la soumission aux preuves est l'un des premiers devoirs de l'homme de science, je suis tout disposé à me soumettre si, les preuves de la chose réputée absurde sont suffisantes.

Digitized by Google

Quelles preuves tenons-nous aujourd'hui et ici touchant la réalité de la grande intelligence du cheval ? Comme nous n'avons pas expérimenté nous-mêmes, nous avons comme preuves seulement : 1° le compte rendu des expériences faites par d'autres, ainsi que des interprétations et conclusions que ceux-ci ont données ; 2° l'autorité scientifique des expérimentateurs.

L'autorité est bien quelque chose, mais c'est vraiment peu de chose: c'est assez ici pour nous faire croire que, s'il y a une cause d'erreur, elle doit être difficile à découvrir, puisqu'elle a échappé à des psychologues fort compétents ; mais ce n'est pas assez pour nous faire croire qu'il n'y a pas de cause d'erreur. Et, pour découvrir la cause d'erreur, il serait bon que nous ayons l'occasion d'expérimenter aussi. — Je ne veux pas dire par là qu'il est nécessaire que nous substituions notre compétence ou notre autorité à celle des expérimentateurs qui nous ont précédés, mais qu'il peut être utile que nous ajoutions la nôtre à la leur. En effet, ceux qui, comme moi-même, se sont beaucoup occupés des phénomènes paradoxaux, et spécialement de ceux qu'on nomme « parapsychiques », n'ont pas manqué de remarquer qu'il arrive parfois aux plus habiles expérimentateurs de passer à côté d'une cause d'erreur et d'en subir l'influence sans l'apercevoir, alors que d'autres, qui ne sont pas nécessairement plus habiles, l'aperçoivent plus ou moins vite.

Comme preuves, nous avons encore les *comptes rendus des expériences* réalisées. Mais tout compte rendu est nécessairement incomplet : car, tout tient à tout, et décrire entièrement une expérience nécessiterait la description complète de la nature entière au moment de la production du phénomène. Si la cause d'erreur est difficile à découvrir en lisant le compte rendu (comme c'est ici le cas), elle doit résider dans quelque circonstance que le compte rendu ne fait pas apparaître et dont peut-être on découvrirait la présence et l'importance en voyant réaliser l'expérience : tel détail inaperçu ou négligé parce qu'il paraissait insignifiant, pourra frapper notre attention et laisser entrevoir la fissure par laquelle l'erreur a pu s'introduire. Pour cela encore il est bon que, avant de considérer la question comme résolue, les expériences soient répétées par des individus de différentes mentalités. La preuve fournie par les comptes rendus est actuellement insuffisante comme celle que donne l'autorité.

Comment devrons-nous, pour obtenir les preuves nécessaires, *étudier* cette question ? Quelles sont les principales *causes d'erreur* à éviter, principalement lorsqu'il s'agira de tirer les conclusions ?

L'expérience des phénomènes paradoxaux et parapsychiques montre que c'est tout spécialement en ces matières que la *précipitation du jugement* est dangereuse. On remarque, en effet, que, pour un individu donné, telle cause d'erreur peut rester inaperçue pendant des mois malgré la répétition des expériences et se révéler un jour d'un coup, alors qu'on aborde à nouveau le sujet avec une autre mentalité ou

Digitized by Google

avec un certain repos de l'esprit qui pensait à autre chose : la fixation ou la fixité du regard — au moral comme au physique — n'est pas toujours le meilleur mode d'observation. Par conséquent, pour se mettre en garde contre les causes d'erreur d'abord cachées, il conviendra que, avant de porter un jugement ferme touchant l'intelligence du cheval, on répète les expériences qui paraissent le plus probantes dans des séries entre lesquelles on laissera s'écouler un mois ou deux (temps pendant lequel le travail, conscient et subconscient, de l'esprit pourra produire d'utiles effets), et ce n'est qu'au bout de l'année, par exemple, que l'on conclura.

Pour avoir le plus de chances possible d'éclairer la question, il sera bon que l'expérimentateur ait fait une *étude suffisante des phénomènes parapsychiques* en général. Il n'est pas, en effet, de meilleur exercice que cette étude pour apprendre la chasse aux erreurs, pour acquérir le flair qui fait subodorer l'erreur la plus cachée.

L'essentiel, peut-être, pour rendre l'étude efficace, sera *d'envisager séparément* et dans la recherche et dans le compte rendu — en les distinguant le plus qu'on pourra — *les faits et leur interprétation* (ces choses que le public vulgaire confond si volontiers). Ainsi on ne s'occupera de savoir si l'animal est intelligent (interprétation) qu'après s'être mis d'accord sur la réalité du fait observable et de toutes ses circonstances. Les *questions de fait* à résoudre seront, par exemple, celles-ci : L'animal donne-t-il des coups de sabot fournissant une réponse juste à telle question posée, alors que personne ne lui fournit de signe décevable concernant la réponse (question posée par téléphone, etc) ? Quel est le taux des réussites ? Les *questions d'interprétation* seront les suivantes : les faits observés peuvent-ils être interprétés : 1° comme faits d'intelligence ? 2° et seulement comme faits d'intelligence ? Quel est le degré d'intelligence nécessaire pour fournir la solution demandée ? N'y a-t-il pas plusieurs moyens (nécessitant des degrés d'intelligence différents) qui permettent d'obtenir également la solution demandée ? La dernière question est une question de fait ; mais elle est impliquée dans la question d'interprétation qui la précède immédiatement.

Pour discuter utilement il est, en général, bon de s'entendre sur le sens des mots : ici la chose est absolument nécessaire. Avant de discuter la question d'intelligence, il faudra *définir le mot* « intelligence ». J'ai idée que l'accord sur le sens du mot ne s'établira pas aussi facilement que certains le supposent. Tels qui pensent de même croient être en désaccord, parce qu'ils emploient le mot dans des sens différents ; tels qui pensent différemment croient être d'accord, pour la même raison. La définition des mots rendra apparents les accords et désaccords vrais touchant les choses et permettra à la discussion d'éviter les écueils et les erreurs.

Digitized by Google

Variétés de la sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux

par M. LEPINAY, docteur vétérinaire, professeur à l'Ecole de psychologie.

Les études des physiologistes et des psychologues sur la douleur, ses origines, ses causes, sont nombreuses.

Des travaux considérables ont été publiés sur la douleur, mais en prenant surtout, comme sujet d'observation, l'homme. Pour les animaux peu de chose a été fait. L'animal n'était-il pas la machine insensible de Descartes, ou le sujet ne devant pas souffrir de l'expérimentateur ?

Et pourtant il est bien intéressant de connaitre dans quelle mesure les animaux souffrent, quelle est l'acuité de la douleur, suivant les espèces.

Nous nous y sommes appliqués ; car en dehors du côté philosophique, il y a une utilité :

1° — Pour le dresseur qui ne pourra calculer les réactions que lorsqu'il connaitra l'intensité de la douleur. — « *Ce manque de connaissance a faussé tout le dressage* ».

2° — Pour l'utilisateur qui n'utilisera rationnellement que lorsqu'il pourra mesurer le travail à imposer en se basant sur ses connaissances de la douleur. « L'ignorance est la cause des cruautés. »

3° — Pour le zoophile qui ne saura apprécier la souffrance que lorsqu'il connaitra exactement les modalités de la douleur. « Son ignorance le rend quelquefois zoomaniaque. »

Les animaux souffrent plus ou moins en raison directe de leur élévation dans l'échelle et de la perfection à laquelle ils sont arrivés, soit par le fait de la sélection, soit par le fait des soins spéciaux dont ils sont entourés. Dans les deux cas leur sensibilité s'accroit.

Enfin on peut, comme chez l'homme, calmer leurs douleurs par : *La suggestion avec ou sans hypnose.*

Cette question de la suggestion et de l'hypnotisme chez les animaux n'est pas une question nouvelle. De nombreux articles ont été publiés dans la « Revue de l'hypnotisme » par des médecins, par des vétérinaires, par votre serviteur. Notre savant secrétaire général, le docteur Bérillon, a lui-même donné, non seulement des articles sur la question, mais encore des conférences des plus intéressantes.

Au regretté médecin-vétérinaire Guénon, revient cependant l'honneur de travaux pratiques réels sur la question. Puisque l'occasion s'en présente permettez-moi de vous rappeler le nom de Guénon, et de lui rendre un hommage tardif auquel je suis certain que vous vous associerez, les circonstances ne vous ayant pas permis de le faire au moment de son décès prématuré. Guénon qui a été l'un des vétérinai-

Digitized by Google

res les plus distingués de l'armée, doit être considéré comme un observateur attentif et un psychologue avisé.

Vous rappellerai-je ses ouvrages de l'influence de la musique chez les animaux, » « le mulet intime, » « l'âme du cheval » et tant d'autres publications du plus haut intérêt ? Les manuscrits qu'il a laissés constituent un labeur considérable.

J'ai eu la bonne fortune d'être l'héritier de tous ses travaux et je me promets de les faire éditer prochainement.

Nous pouvons dire qu'il a fait faire un pas énorme à nos connaissances psychologiques animales.

En ce qui concerne la douleur qui nous intéresse aujourd'hui, Guénon nous montre comment on peut calmer l'animal, l'hypnotiser, l'endormir et même lui faire de la suggestion utile dans nombre de circonstances.

Dans ses études sur l'influence de la musique, il nous indique comment il guérit les chevaux à coliques, comment il atténue et fait disparaître l'irritabilité du cheval rétif, comment il apprivoise tel chat inabordable. Il ne se contente pas de nous narrer les observations, il suit l'inhibition du sujet, il note les particularités physiologiques et psychologiques de son intervention, le degré de sommeil provoqué, et les résultats de ses suggestions.

D'une façon générale ,il nous a fourni le moyen d'atténuer les douleurs chez les animaux. Nous avons pu nous-même observer que les caresses, la mise en confiance, quelques bonnes paroles, quelques passes sur les yeux plongeaient les animaux dans une sorte de demi-sommeil, pendant lequel il était possible de pratiquer les petites interventions rapides sans que l'animal manifeste de la douleur.

Bien avant nous, la douleur avait été étudiée chez les animaux. Darwin avait constaté que, comme l'homme, un animal torturé pousse des cris, se roule, que la douleur provoque des grincements de dents. Il rapporte le cas d'une vache atteinte d'entérite qui hurlait lamentablement par intermittence et à chaque fois que son affection revenait à un point trop considérable d'acuité.

Il avait vu aussi que la femelle de l'hippopotame présentait au moment de la mise bas des douleurs semblables à celles observées pendant l'accouchement de la femme.

Pour calmer les douleurs chez les animaux nous avons, comme chez l'homme, à notre disposition, les anesthésiques.

Loin de nous la prétention d'avoir été les premiers à employer les anesthésiques chez les animaux ; depuis de longues années les Médecins-Vétérinaires s'en sont servis, mais disons-le, d'une façon plutôt timorée ; leur emploi était mal connu et les insuccès nombreux ; c'est la raison pour laquelle nous avons cherché à mettre au point la question de l'anesthésie, pour réduire au minimum et faire disparaître, si possible, les douleurs pendant les interventions chirurgicales chez le chien et le chat.

Digitized by Google

Permettez-moi donc de vous rappeler quelques passages de notre travail. « L'anesthésie locale et générale dans les interventions chirurgicales chez le chien et le chat. »

L'anesthésie générale, qui produit une insensibilité totale avec perte de la conscience, est obtenue, chez les animaux, par des inhalations de liquides très volatils comme le chloroforme, l'éther, le chlorure d'éthyle ou par l'injection intraveineuse ou intrapéritonéale de solutions de chloral.

On peut remplacer le chloroforme par *l'éther*. L'éther ne nous a pas donné, dans l'anesthésie des petits animaux, tous les avantages qu'il nous était permis d'en espérer d'après les résultats obtenus en chirurgie humaine.

En effet cet anesthésique prolonge la période d'excitation, produit une anesthésie moins profonde et surtout prédispose aux congestions pulmonaires. Si l'on ajoute à ces inconvénients tous les dangers que présente sa manipulation (un thermocautère a suffi à enflammer ses vapeurs et à causer des accidents graves) on comprendra pourquoi nous préférons le chloroforme.

Le chlorure d'éthyle ne peut être utilisé que dans les interventions de courte durée ou pour commencer une anesthésie à continuer par le chloroforme ou l'éther.

Pour en terminer avec les anesthésiques généraux usités en chirurgie vétérinaire, il nous reste à parler du *chloral* ou ce qui est préférable de la *chloralose* (combinaison de glucose et de chloral.)

Il nous reste encore à voir la façon de pratiquer l'anesthésie chez le chat. Ce dernier est extrêmement sensible à l'action des anesthésiques : chloroforme, éther, cocaïne, novocaïne. Il est surtout prédisposé aux intoxications ; à l'anesthésie elle-même il est assez résistant, d'autant plus qu'on ne peut pas le préparer avec une injection d'atropomorphine ; celle-ci donne, chez cet animal, de l'excitation au lieu du calme recherché. Avec le chat, il faudra donc être très prudent et prendre toutes les précautions que nous avonsindiquées dans le cours de cette étude.

Nous avons cherché à montrer comment on pouvait éviter la souffrance aux petits animaux atteints d'affections chirurgicales et que seule une intervention sanglante peut sauver. Les procédés que nous avons étudiés assurent à l'animal une insensibilité absolue. Ce ne sont, somme toute, que ceux utilisés en médecine humaine et que beaucoup d'entre nous connaissent pour les avoir expérimentés. Nous ne saurions trop insister sur ce point, car malheureusement « les Amis des Bêtes » ont tendance à considérer les opérations chirurgicales faites sur leurs animaux, comme des interventions inutiles, douloureuses, voir même comme des vivisections. Certes ces méthodes sont délicates dans leurs applications : elles demandent au chirurgien une organisation et une instrumentation spéciales, au chloro-

Digitized by Google

formisateur une grande habitude et aux infirmiers une surveillance de tous les instants.

Ce sont là, évidemment, des conditions indispensables, mais non irréalisables.

On voit par ce qui précède que la douleur, qui existe chez les animaux comme chez l'homme, peut être atténuée ou même complètement arrêtée, par des moyens relevant de l'hypnose, de la suggestion ou des anesthésiques. Les deux méthodes peuvent être employées simultanément.

La tonalité musicale des individus et des agglomérations humaines.

par M. le Dr Léon Demonchy.

Au mois de janvier dernier, pour compléter par des démonstrations des idées que j'avais énoncées dans mon cours de psychologie musicale, à l'Ecole de psychologie, j'ai fait exécuter par un violon les différents bruits, airs et cris de Paris, notés à cet effet par un compositeur de talent. Dans ces bruits figuraient par exemple, les appels des divers marchands. Par exemple les cris de la marchande de marée, du marchand de tonneaux, le bruit de la trompette, du rempailleur de chaises, etc...

Ces airs, ainsi que d'autres, timbres de tramways, cornes d'autos, sifflets de locomotives, roulements de voitures furent également enregistrés dans d'autres endroits. Leur comparaison me permit de formuler la conclusion que les individus, les villes, les localités, les peuples manifestent leur existence par une tonalité particulière.

J'ai fait de même exécuter par le violon le bruit des rideaux en fer des devantures, soit qu'on les lève, soit qu'on les abaisse et, fait inattendu, il en est résulté des phrases musicales agréables à entendre.

Si j'appelle de nouveau l'attention sur cette expérience, c'est que divers journalistes et divers critiques l'ont interprétée d'une façon fantaisiste, s'appliquant à dénaturer mes intentions. Le but que j'ai poursuivi n'était pas d'étayer des théories, mais d'enseigner que la tonalité musicale varie selon les milieux sociaux. De cette constatation pourront être tirées des indications utiles au traitement des névropathes. Elle permettra de les placer dans les conditions les plus favorables pour leur repos et de les renseigner sur la tonalité qui peut être la plus agréable pour leur sensibilité auditive.

Discussion :

Dr Bérillon. — L'idée exposée par M. le Dr Demonchy correspond à un fait réel. La résultante des bruits d'une localité est sensiblement différente de celle d'une autre. Une oreille sensible transportée dans cette localité reconnaîtrait de suite, sans autre indication que celle donnée par les sonorités de la rue, l'endroit où elle se trouve. Il est certain que les bruits de Naples sont différents de ceux de Milan.

Digitized by Google

A Marseille les impressions auditives sont différentes de celles de Lille ou de Paris.

Une des impressions les plus profondes de mon enfance est le souvenir qu'ont laissés dans mon esprit les bruits matinaux d'une petite ville où je passais mes vacances. Les cris des marchands, les interpellations des passants, les bruits des boucheries, des maréchaleries, des forgerons, des menuisiers, y avaient une tonalité que je n'ai rencontrée nulle part ailleurs. Le son des horloges, les aboiements des chiens, le roulement des voitures y avaient une répercussion particulière. Les jours de foire et de marché, ces bruits acquéraient une intensité plus grande et faisaient deviner qu'il s'agissait d'une journée exceptionnelle.

Ces sonorités parvenaient à mes oreilles alors que j'étais encore dans mon lit et me renseignèrent sur la vie locale. Ils m'ont laissé une telle impression qu'il me suffit d'y penser pour qu'elles réapparaissent instantanément dans ma mémoire.

Dans d'autres localités de même importance les sonorités étaient d'un caractère absolument différent. Ainsi la résonnance des pas dans une de ces villes tirait son caractère spécial du fait que la plupart des passants étaient chaussés de sabots et que la rue était pavée de mauvais pavés de grès. Dès la première heure, ces bruits de sabots, dont la sonorité s'accroissait à mesure que le passant s'approchait de la fenêtre et s'éteignait ensuite graduellement, formaient une sorte de musique dont j'ai gardé le souvenir. Je n'ai trouvé dans aucun autre endroit, l'équivalent du rythme lent et régulier des pas, à la fois bruyants et traînants. Ils avaient une tonalité spéciale à la ville où ils ont longtemps provoqué mon réveil matinal.

Les tonalités des villes et des individus sont influencées par le rythme, les résonnances, les échos, les caisses sonores formées par le sous-sol, par les dispositions mentales des habitants et par un grand nombre de conditions particulières.

Les tonalités sont plus ou moins agréables à percevoir. Il en est auxquelles l'oreille ne peut s'accoutumer. On trouverait certainement dans l'examen de ces tonalités la cause de la sympathie ou de l'antipathie qu'ils inspirent. Les recherches du Dr Demonchy présentent donc à mon avis, un réel intérêt pratique.

PSYCHOLOGIE - SOCIOLOGIE

Le rôle du moral en chirurgie

par M. le Professeur Forgue, de Montpellier.

Le professeur *Forgue*, de Montpellier, vient de publier dans la *Revue Hebdomadaire* un intéressant article sur cette question un peu oubliée du « Rôle du Moral en Chirurgie » et que la Société de psychothérapie avait mise à l'ordre du jour de la dernière séance annuelle.

Digitized by Google

« Si l'on parcourt les traités modernes de chirurgie, dit-il, on y cherchera vainement un chapitre ayant trait aux obligations et à l'action morale de l'opérateur, aux conditions psychiques de l'opéré ».

En effet, tout y est « confort moderne », pourrait-on dire, précision technique, netteté de rédaction, belle clarté des dessins, mais rien sur « cette part morale de son devoir dont nul chirurgien ne méconnaît la puissante vertu de guérison. »

« La vérité est que les chirurgiens modernes, ayant eu à renouveler presque totalement leur technique, se sont surtout attachés à ce côté d'exécution de l'acte opératoire ».

La chirurgie aseptique leur a donné une confiance absolue dans leurs procédés. L'asepsie a tout dominé : plus de sentiment, a-t-on dit, plus de considérations secondaires.

Et cependant « de même que les militaires s'accordent à penser qu'à la guerre, les forces morales sont la condition majeure de la victoire, de même le succès de la chirurgie ne se résume point dans la perfection de l'outillage, dans l'aménagement des salles d'opération, dans la stricte exécution du manuel opératoire, dans l'asepsie intégrale ».

« L'être qui souffre et qu'on opère est une personnalité morale que le chirurgien a le devoir de comprendre et de seconder ».

« Le médecin, doit non seulement faire lui-même ce qui convient, mais encore faire que le malade, les assistants et les choses extérieures y concourent », a dit *Hippocrate*.

Et c'est ainsi que doivent conspirer à la guérison les quatres éléments de ce problème de psychothérapie: opération, opéré, assistance, milieu.

Le chirurgien moderne n'est plus le « bourru bienfaisant », trop souvent et d'ailleurs faussement dépeint dans le roman à la mode. Il doit discuter avec son client, qui a déjà ouvert dictionnaires et journaux scientifiques, et qui, fort de lui-même, poussé par son esprit critique, voudra juger lui-même de l'opportunité de l'opération.

Quelles réserves de patience faudra-t-il à l'opérateur dans les préliminaires pour garder son calme et arriver à ses fins !

« Et c'est souvent dès le premier contact avec le malade, dès le premier examen que la domination morale du chirurgien va s'affirmer ou se ruiner sans appel ».

Patience et douceur lui seront alors plus utiles que sa science et ses diplômes.

La douceur, car « la main du chirurgien a le devoir d'être forte et ferme, *strenua et stabilis*, disait *Celse* » — « Elle doit être aussi, souffrance du malade » — . « Et à la c'est une forme de la bonté, et non la moins appréciée, que d'épargner au patient toutes les douleurs évitables ».

Tout n'est pas fini si le chirurgien a la main souple et adroite ; il doit être encore bon: « Toute autre science est dommageable, écrit *Montaigne*, à qui n'a pas la science de la bonté ».

Digitized by Google

« C'est elle qui inspire au chirurgien les arguments propres à décider à l'intervention de salut un pauvre malade en plein désarroi de volonté et de pensée. C'est elle qui dicte à l'opérateur les paroles de confiance et de consolation ; elle qui l'invite aux solutions prudentes et sages, elle qui fait battre son cœur à la vue de ces drames rapides qui se jouent parfois dans les cabinets de consultation ».

C'est par la connaissance de ces faits divers de la pratique journalière qu'on peut voir de quel problème moral se double la question de thérapeutique chirurgicale.

En présence de tels cas, « le chirurgien prendra inspiration non de ses livres, mais de son cœur et de l'expérience sentimentale que la répétition des détresses humaines lui aura révélées ».

« Aussi n'est-ce pas au sortir de l'école au seuil de notre bienfaisante et difficile profession, dit M. *Forgue*, que nous saurons trouver des paroles d'espoir et de courage ; ce n'est qu'après avoir vécu de longues années au contact des misères humaines physiques et morales que nous trouvons en si grand nombre dans la clinique d'hôpital. »

Le chirurgien doit relever le moral de son malade. Il doit le rassurer sur l'état de sa maladie et sympathiser avec lui.

L'opération décidée, l'anesthésie va être le sujet de nouvelles inquiétudes pour le patient ; et l'opérateur aura encore à combattre cette peur du chloroforme qui amène si souvent dès les premières bouffées de l'anesthésique la syncope blanche difficile à prévoir et irrémédiable.

M. *Forgue* nous fait ainsi suivre pas à pas toutes les étapes que le praticien va franchir, avant de prendre en main le bistouri, grâce à sa sagacité, à sa force de persuasion et toutes ces qualités « qui donnent à son art la haute condition sociale dont il a le droit d'être fier ».

L'opération est faite ; le malade va entrer dans une période de « vie réduite ». Du calme autour de l'opéré. Du côté du chirurgien, précision, silence et résolution sans en oublier la présence d'esprit si utile en cas de complication.

Tout est maintenant à la gloire de l'opérateur ; mais qu'a-t-on exigé de lui ? A part ses diplômes et ses titres, une valeur morale acquise au prix d'efforts où le cœur seul doit suffire et qui seule permet de résoudre le problème moral, complètement indispensable de la thérapeutique chirurgicale.

« Et c'est ce qui explique pourquoi, ajoute M. *Forgue*, quelles que soient notre expérience et notre accoutumance, il est certaines opérations qui nous coûtent des anxiétés et même des insomnies, des angoisses de cœur que nous n'avouons pas, que nous dissimulons sous le masque professionnel et qui font comprendre que tant de chirurgiens succombent à des affections cardiaques. »

Malgré tout, le chirurgien doit être d'humeur gaie. Ambroise *Paré* disait en son vieux français : « Le chirurgien ayant la face piteuse rend à son malade la playe vermineuse. »

Digitized by Google

« L'exercice de la médecine n'oblige point à une face pédante et grave ! *Bœur-Have* jouait de la flûte, cela ne l'a pas empêché d'être le premier médecin de son temps ; *Sabatier* excellait dans le chant italien et rimait des couplets ; il n'en a pas moins accompli une des plus nobles carrières chirurgicales. »

Quant à l'opéré, il doit seconder l'opérateur. Il faut qu'il ait du courage, bien que le chloroforme et la rapidité des opérations modernes ne lui demandent souvent que peu d'énergie morale.

La volonté de vivre et, partant, la volonté de guérir est une plus importante chance de salut pour l'opéré et nous l'avons tous vu réaliser des miracles inespérés.

Enfin « garder envers et contre tout incident, ou tout propos » sa ferme confiance, à l'endroit du chirurgien bien choisi, voilà un autre devoir et une autre garantie d'effort continu vers la guérison.

Mirabeau, à son lit de mort, a donné un noble exemple de cette fidélité confiante qui encourage et seconde les efforts du médecin : « La sœur, les amis, les serviteurs de *Mirabeau*, le conjuraient, écrit *Lamartine*, d'appeler d'autres secours.

« Non, dit-il, je ne ferai pas cette injustice, ni cet affront à *Cabanis* ; si je dois mourir nul ne me sauverait, et si je dois vivre je ne veux pas qu'un autre ait la gloire de ma guérison ; je crois peu à la médecine et je crois beaucoup à l'amitié. »

Pour mener à bonne fin la guérison, le chirurgien doit encore s'occuper de l'entourage de l'opéré. Il doit en écarter les personnes encombrantes et, à l'exemple de *Moreau*, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, sous Louis XV, se faire place avec ses coudes.

« L'ordre et le silence, voilà la règle qui doit régner autour du malade. »

« La garde de l'opéré doit être réservée au personnel compétent et exercé ; et c'est un des bienfaits de l'hôpital ou de la clinique privée que cet isolement, surveillé et calme, de nos grands malades. »

« Toutefois, ajoute M. *Forgue*, cette assistance disciplinée, ce dévouement silencieux et ordonné, cette vigilance attentive et opportunément inquiète, sont des conditions que, souvent, nous rencontrons chez les mères, les épouses, ou les sœurs de nos opérés. »

« Enfin, le milieu a aussi sa part d'influence sur l'évolution des blessures ou des opérations. »

Et c'est pourquoi on s'est attaché aujourd'hui à rendre les salles d'hôpitaux confortables. Rien de ce qui peut augmenter le bien-être du malade n'y a été oublié. L'air, la lumière, la température douce et la vie presque familiale y attirent les gens aisés aussi bien que les misérables. Là règnent en souveraines, l'égalité et la fraternité. Riches ou pauvres y souffrent les mêmes douleurs et peuvent être opérés par les mêmes maîtres. Et ce serait aujourd'hui une calomnie que l'accusation de *Pline*, en parlant de quelques opérateurs qu'il voulait chasser de Rome :

Experimenta faciunt per mortes.

Digitized by Google

PSYCHO-PÉDAGOGIE

L'éducation de l'oreille.
La mémoire et l'imagination auditives (1)

par Mlle Lucie BÉRILLON, professeur agrégée au Lycée Molière.

Je commence par remercier M. Caustier, professeur au Lycée St-Louis, d'avoir bien voulu présider cette causerie. Il est un maître dans l'art de se faire écouter. Tout le monde connaît ses remarquables leçons sur l'observation dans les sciences naturelles et ses livres sont dans toutes les mains.

L'éducation de l'ouïe est encore trop négligée et les traités de pédagogie en font à peine mention. Cependant personne ne saurait nier l'importance de ce sens. Qu'on se place au point de vue intellectuel et esthétique, ou au point de vue affectif et social, il peut être considéré avec raison comme celui qui enrichit le plus notre vie et qui contribue davantage à notre bonheur.

Dans sa classification des plaisirs, Epicure donne une place d'honneur à ceux de l'ouïe :

« Des plaisirs de la vue ou de la forme, dit-il, n'est pas absent tout sentiment esthétique ; quant aux plaisirs de l'ouie, encore plus purs, ils touchent de plus près à l'âme. Ne sont-ils pas produits par une simple vibration, par un mouvement d'atomes ? Or le mouvement est peut-être dans la matière ce qu'il y a de moins matériel. En effet l'ouïe nous donne deux notions essentielles de la vie de l'univers, le *rythme*, c'est-à-dire le *mouvement*, et l'*harmonie*. (On reconnait aujourd'hui que la lumière est une vibration comme le son).

Au point de vue intellectuel, l'homme est « une intelligence servie par des organes » (de Bonald). Plus il cultive ses sens, plus il éprouve d'impressions variées, plus il y a de portes ouvertes à la connaissance. Nous rentrons ainsi dans l'étude de la psychologie qui a proprement pour but d'apprécier les nuances dans le domaine des perceptions et des sensations.

L'ouïe et la vue sont les deux sens supérieurs, intellectuels, « les fourriers du cerveau ». Tous deux mettent l'homme en rapport avec la nature, avec le monde extérieur, mais l'œil est plus individuel (plus subjectif). L'ouïe met l'homme plus particulièrement en contact avec ses semblables par la parole prononcée ou entendue, et devient le sens *social* par excellence. C'est le langage qui fait la supériorité de l'homme sur les animaux et qui a le plus contribué au développement de la civilisation. Le sens de l'ouïe acquiert plus d'importance encore chez le Français, peuple sociable entre tous.

D'autre part, l'ouïe, véhicule des idées, est aussi celui des émotions et participe davantage à la sensibilité. En rapport direct avec la

(1) Conférence faite à l'Ecole de Psychologie.

Digitized by Google

parole, qui exprime les émotions, et la musique, qui les traduit et les exalte, l'oreille les transmet au cœur. Elle parle à l'âme, et plus l'art du musicien ou du poète est grand, plus la voix du cœur arrive au cœur.

Je me suis efforcée précédemment, de montrer les avantages de la vue. Loin de vouloir déprécier cet organe, longtemps sacrifié à l'oreille dans l'éducation (et qui prend aujourd'hui sa revanche) on peut en citer pour preuve le succès du *cinéma*, — je remarquerai seulement qu'on lui adjoint déjà le *cinéma parlé* — je veux étudier avec vous les avantages de l'ouïe et la nécessité de son éducation au point de vue pratique, utilitaire, physique, comme au point de vue des joies qu'elle procure.

Hygiène de l'oreille.

Il faut d'abord assurer l'intégrité de l'oreille. Je ne vous dirai pas quel charme la beauté d'une oreille ajoute à l'ensemble du visage, — peu de poètes l'ont célébrée — mais vous savez qu'on trouve dans les oreilles disgraciées, et mal ourlées les signes de la dégénérescence.

L'ouïe est le sens qui s'éveille le premier chez les nouveaux-nés et qui persiste le dernier dans l'homme. C'est le sens qui enregistre le plus grand nombre de perceptions, aussi l'appareil auditif est-il délicat et compliqué. Il comprend l'oreille externe, moyenne et interne. L'oreille externe ou pavillon recueille les sons, la caisse du tympan les renforce, les fenêtres rondes et ovales les conduisent au nerf placé dans le labyrinthe, qui les transmet au cerveau.

L'hygiène de l'oreille est très négligée. Il y a dans les écoles un grand nombre d'enfants qui entendent mal. On les juge paresseux, distraits ou moins doués, alors que leur infirmité les oblige à des efforts souvent infructueux qui amènent la fatigue (et plus tard parfois la neurasthénie). Ils perdent les 9/10e de ce qu'on leur enseigne, car les défectuosités des sens entraînent l'inattention. Or l'éducation scolaire s'est faite jusqu'ici presque exclusivement par l'oreille et reste surtout orale.

On compte environ dix sourds ou mal entendants pour cent chez les enfants de la classe aisée, et trente dans la classe pauvre.

On peut aisément reconnaître l'insuffisance de l'oreille par l'épreuve de la montre ou de la simple dictée (les coquilles multiples en sont une révélation).

Les causes de l'insuffisance auriculaire sont nombreuses. Les affections des oreilles viennent souvent à la suite de maladies comme la rougeole, la scarlatine, la coqueluche, le coryza, la bronchite, etc. L'infection gagne l'oreille par la trompe d'Eustache.

Il y a des otites sèches, et des otites suppurées, plus graves, qui entraînent souvent des lésions incurables. Il faut ajouter le catarrhe du nez, les végétations adénoïdes, l'hypertrophie des amygdales.

Dans la classe pauvre, la tuberculose, la misère physiologique, la

Digitized by Google

négligence, l'humidité des logements (1), les mauvais traitements peuvent amener la surdité. Il faut respecter l'oreille des enfants, au sens propre comme au sens figuré. Autrefois on leur « tirait les oreilles » ; ce châtiment barbare a disparu de la pédagogie.

Certains accidents sont dus à l'introduction de corps étrangers. Par exemple, le Docteur Jacques, de Nancy (et ce n'est pas un conte) rapporte le cas où une graine introduite dans l'oreille avait eu le temps de germer. Chez beaucoup d'enfants on crève le tympan en nettoyant les oreilles avec un bout de bois pointu, etc.

Les cris, les bruits trop accentués peuvent ébranler ou briser le tympan des enfants. On peut ajouter parfois aux causes de l'insuffisance auditive l'insuffisance vocale du maître, comme nous le verrons, car il y a un rapport étroit entre la parole et l'ouïe.

Remèdes.

L'intervention du médecin est nécessaire et, dans beaucoup de cas, peut sauver l'organe menacé. La guérison transforme l'enfant au point de vue physique et moral.

Il faut lire le remarquable travail très complet du Docteur Gellé sur « l'Audition ». Nous ne pouvons entrer ici dans l'examen des remèdes.

En dehors de l'enlèvement des végétations adénoïdes, etc., pour rétablir la respiration nasale, on fait la rééducation de l'oreille, qui devient paresseuse par le manque d'exercice (les sourds s'enferment dans leur surdité) à l'aide du diapason, de la voix dans certaines conditions, de l'électricité, etc.

J'ai une petite élève sourde placée en face de moi. J'articulais plus nettement en la regardant. Elle me dit un jour que sa maman lui défendait de me regarder pour ne pas prendre l'habitude de lire sur les lèvres au lieu d'écouter. La mère avait raison, mais comme l'enfant entend très difficilement, son attention est très rarement fixée.

Ceci nous amène à signaler simplement la suppléance de l'ouïe, qui ne rentre pas dans notre sujet. (Exemples : Marie Heurtin, aveugle, sourde et muette fit toute son éducation par le toucher; de même Hélène Keller en Amérique).

Qu'il y ait une suppléance des sens, cela est heureux pour les déshérités, mais il vaut mieux les avoir tous et jouir de tous les agréments qu'ils procurent. D'ailleurs tous s'aident réciproquement.

Abordons l'éducation de l'oreille saine, normale.

---

(1) Ex. On sait que Bethoven fut atteint de surdité rhumatismale par sa faute. Il avait une chevelure touffue qu'on a comparée à celle des Paponas de la Nouvelle Zélande. Il travaillait beaucoup, son cerveau s'échauffait. Une sueur abondante en s'évaporant amenait un froid subit. Il se plongeait la tête dans une cuvette d'eau très froide pour activer encore le refroidissement. Plus tard, il restait des journées entières dans les bois pour composer, la tête toujours découverte, exposé à l'humidité.

Digitized by Google

Les qualités de l'oreille.

Quelles sont les qualités requises pour l'oreille ?

Une bonne oreille doit être *fine, juste, sensible,* sensible à la beauté de la musique, de la poésie et de la parole.

Chez les auditifs, car on distingue des auditifs, des visuels et des moteurs, l'aptitude naturelle et l'hérédité facilitent l'éducation.

Finesse.

L'oreille s'affine par l'exercice, par l'éducation qu'on pourrait d'abord appeler *naturelle.* A ce point de vue, les progrès de la civilisation l'ont plutôt affaiblie ; par exemple sous l'influence des bruits dans les villes, de certains métiers : maréchalerie, téléphone, canon, abus de la musique, etc., qui rendent l'oreille dure.

On a souvent reconnu la finesse de l'ouïe chez les primitifs. Un vieux conte de fées met en scène Long Museau et Fine Oreille qui *entendait pousser l'herbe.* Chez les sauvages, contraints par la nécessité, l'oreille s'est aiguisée. Il y avait là pour eux une question de vie et de mort. L'oreille leur permet de reconnaître la présence du gibier dont ils se nourrissent, la proximité d'un essaim d'abeilles, le murmure de la source où ils pourront étancher leur soif ; elle les avertit du danger, leur signale l'approche de l'ennemi, etc.

Fenimore Cooper a écrit des pages curieuses dans le Trappeur sur la vie des sauvages et la finesse de leur sens.

Les paysans en ont gardé quelque chose. Nos grand'mères savaient reconnaître l'heure d'après la position des étoiles, et entendaient les bruits de la nature.

Lamartine, dans le Père Printemps représente un vieux paysan aveugle, chez qui l'oreille supplée au sens de la vue : « J'ai des yeux dans les oreilles. Je passe des heures entières à écouter près des ruches les mouches à miel qui commencent à bourdonner sous la paille et qui sortent, une à une, en s'éveillant, par leur porte, pour savoir si le vent est doux et si le trèfle commence à fleurir. J'entends les lézards glisser dans les pierres sèches, je connais le vol de toutes les mouches et de tous les papillons dans l'air autour de moi, la marche de toutes les petites bêtes du bon Dieu sous les herbes ou sur les feuilles sèches au soleil. C'est mon horloge et mon almanach à moi. Je me dis : Voilà le coucou qui chante, c'est le mois de mars, et nous allons avoir du chaud : voilà le merle qui siffle : c'est le mois d'avril ; voilà le rossignol : c'est le mois de mai ; voilà le hanneton : c'est la St-Jean ; voilà la cigale : c'est le mois d'août ; voilà la grive : c'est la vendange ; voilà la bergeronnette, voilà les corneilles : c'est l'hiver. Il en est de même pour les heures du jour. Je me dis parfaitement l'heure qu'il est à l'observation du chant des oiseaux, du bourdonnement des insectes et des bruits de feuilles qui s'élèvent ou qui s'éteignent dans la campagne, selon que le soleil monte, s'arrête ou descend dans le ciel. Le matin tout est vif et gai ; à midi, tout baisse ; au soir tout recommence

Digitized by Google

un moment, mais plus triste et plus court, puis tout tombe et tout finit. »

Toutes ces observations nous échappent, quand l'utilité ne s'en fait plus sentir, sauf exception. Ainsi Eugène Fromentin, dans une lettre écrite en 1871, rappelle les notions qu'il a gardées de son enfance au village : « Je n'ai rien perdu de mon existence de campagnard. J'ai été parfaitement heureux de me trouver *l'oreille aussi délicate*, aussi prompte à reconnaître les bruits ; c'est incalculable ce qui se perçoit d'émotions par l'oreille dans ce grand silence de la campagne, surtout en hiver. » Il y a là toute une source de sensations nouvelles ou renouvelées.

Les chasseurs et les soldats en temps de guerre sont encore obligés d'exercer leur oreille. Mon frère m'a rappelé que lors de la guerre de 1870, étant enfant, il se couchait par terre, l'oreille collée au sol, pour entendre le canon.

Aujourd'hui l'éducation des Boy Scouts ou Eclaireurs, institution fondée par le colonel Baden Powel en Angleterre, et qui compte ses membres par centaines de milliers, ne néglige pas les sens et cultive en particulier l'ouïe, surtout dans les excursions en forêt. Les Boy Scouts sont divisés en patrouilles qui choisissent le nom d'un animal et son cri comme signe de ralliement. Les cerfs brament, les corbeaux croassent, etc. Ils s'habituent à se retrouver et à communiquer ainsi entre eux à d'assez grandes distances (A Reims, il y a une troupe de Boy Scouts recrutée parmi les petits employés, et vous rencontrerez aussi aux environs de Paris dans les bois de St-Cloud ou ailleurs des bandes de Boy Scouts).

Exercices pédagogiques

Nous ne pouvons guère espérer cette éducation naturelle de l'ouïe dans les villes. Cependant il existe un certain nombre d'exercices scolaires qui permettent d'éprouver la finesse de l'ouïe.

Dans les jardins d'enfants, en particulier à l'Ecole Montessori où la doctoresse italienne, Marie Montessori, a pour principe que « l'éducation doit aider activement l'expansion normale de la vie » nous avons assisté à l'épreuve suivante (signalée par Mlle Jeanne Barrère dans une conférence publiée par la Revue de Psychothérapie.)

La maîtresse écrit au tableau : *Silence*. Se tenant derrière les enfants, à quelque distance, elle les appelle un à un par leur nom à voix basse. Aucun des enfants ne se trompe. Chacun se rend à l'appel, sans dire un mot, sur la pointe du pied. Tantôt les enfants lisent le nom sur les lèvres, tantôt ils tournent le dos et entendent le son. Cet exercice est pour eux un véritable jeu et une des meilleures disciplines.

Pour éduquer l'oreille (commes les autres sens) il faut recourir à l'observation, retarder le moment où l'enfant apprend à lire, lui donner, surtout au début, un enseignement oral, sans livres, et multiplier les exercices d'observation recommandés par M. Caustier.

Digitized by Google

Ici la méthode directe ne rencontrera pas de critiques. Par exemple, on fera distinguer aux enfants les divers bruits de la classe : chuchotement des élèves, bourdonnement des insectes, dans la salle et dans le jardin, murmure des feuilles, grincement des plumes, crayon, claquement des pupitres, bruit de mâchoires, etc. Une institutrice que je connais disait : Une telle mange du sucre, une telle du chocolat, une telle suce un bonbon, une autre écrase une noisette avec son pupitre, etc., et les enfants étaient un peu émerveillés de sa divination. — Un professeur, chargé d'une classe de St-Cyr, étant au tableau, entend le froissement d'un journal et se rend compte que c'est tel élève, à telle table, qui le déplie. Il rappelle le jeune homme à l'ordre sans se retourner.

On peut faire distinguer aux enfants un timbre de cloche, un bruit de plus en plus éloigné ou rapproché, un bruit de pas, etc. De même que nous reconnaissons le pas d'une personne amie à son rythme spécial, nous reconnaissons sa voix. On peut faire fermer les yeux aux enfants pour les exercer à distinguer la voix de leurs camarades, même quand ceux-ci essaient de la déguiser, reconnaître si le son est à gauche, à droite, plus éloigné, plus rapproché, comme au jeu de Colin-Maillard.

Rousseau, à propos de l'éducation des sens, dit, en ce qui concerne l'ouïe :

« Etes-vous enfermé dans un édifice au milieu de la nuit, frappez des mains, vous apercevez, au *résonnement* du lieu, si l'espace est grand ou petit, si vous êtes au milieu ou dans un coin. A demi-pied d'un mur, l'air, moins ambiant et plus réfléchi, vous porte une autre sensation au visage. Restez en place et tournez-vous successivement de tous les côtés ; s'il y a une porte ouverte, un léger courant d'air vous l'indiquera ». (On a constaté l'aptitude des aveugles à des observations de ce genre).

Plus tard, on exerce l'oreille en faisant beaucoup de dictées, et on développe ainsi la mémoire auditive.

Si on conduit les enfants dans la campagne, on les habitue à discerner les bruits et les sons (le bruit a quelque chose d'irrégulier, de non rythmé qui ennuie à la longue).

On connaît l'expérience de physique de Paul Bert en acoustique : on place une montre à l'extrémité d'une règle plate pour montrer la transmission du son par les corps durs.

On a observé que les filles ont l'oreille plus fine que les garçons en général, parce que leur intelligence est plus vive et plus tôt éveillée, et quand elles bavardent, c'est pour s'exercer à reproduire les sons, c'est une joie pour l'enfant qui commence à parler que cette conquête progressive du langage.

(A suivre)

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : A. RITON.

Digitized by Google

REVUE DE PSYCHOTHÉRAPIE
ET DE PSYCHOLOGIE APPLIQUEE
Ancienne REVUE DE L'HYPNOTISME

3e Série. — 27e Année — N° 12. Juin 1913.

BULLETIN

La visite à l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil. La retraite de M. le professeur Lacassagne.

La fête annuelle de l'Etablissement médico-pédagogique de Créteil avait amené une grande affluence de membres de l'enseignement et de médecins français et étrangers, parmi lesquels nous avons noté MM. les docteurs Dingizli (de Tunis), Query, Duboc, Richard d'Aulnay, Sydnez-Arlutz (d'Upsal), Mechelin, (d'Helsinfors, Macouzet, médecin-dentiste de l'hospice de Bicêtre, de la Fouchardière, etc.

Le docteur Bérillon, dans une conférence documentée, a démontré les inconvénients qui résultent, pour un certain nombre d'enfants nerveux ou arriérés, des exigences de la vie scolaire actuelle.

Pour beaucoup d'enfants et d'adolescents instables, la sédentarité, l'assiduité et l'immobilité exigées à l'ecole contrarient la croissance et le développement normal. Elles créent des tendances à l'indiscipline et à la révolte. En accentuant la dégénérescence, ils deviennent un obstacle définitif à l'évolution sociale. La présence des instables à l'école constitue une gêne pour l'enseignement et un exemple defectueux pour les enfants normaux.

A l'établissement medico-pédagogique de Créteil, où les exercices scolaires sont proportionnés aux aptitudes individuelles des enfants, ces erreurs sont évitées. Les enfants y perdent toute disposition à l'indiscipline. L'éducation de la volonté et de la sociabilité, complétée par un enseignement technique et professionnel, permet d'obtenir des arriérés et des anormaux tout le rendement social possible.

Les assistants ont été vivement intéressés par la visite des ateliers techniques, dirigés par M. Quinque, directeur de l'établissement.

Un concert organisé dans le parc par les élèves a terminé la fête.

On y a également applaudi Mlles Hamet, Diot, G. Mathys, et MM. Edmond Vallée et Arnaud d'Angers.

***

Après une des plus admirables carrières scientifiques qui se soient rencontrées à l'époque contemporaine, M. le professeur Lacassagne vient de prendre sa retraite.

La renaissance de la médecine légale et son entrée définitive dans la voie véritablement scientifique est son œuvre. Il a eu le grand mérite de créer, à Lyon, l'ecole de criminologie française qui n'a eu son équivalent, à notre époque, que dans la grande ecole italienne dont l'initiateur fut Lombroso.

Les *Archives d'anthropologie criminelle* fondées par Lacassagne ont, sous son inspiration, donné naissance aux études les plus approfondies sur la mentalité des criminels.

Les vues du professeur Lacassagne, toujours originales et douées d'un caractère personnel, laisseront une trace durable dans la médecine légale française. En quittant le professorat, le professeur Lacassagne avait la satisfaction d'avoir

Digitized by Google

doté son école d'un musée de médecine légale de la plus grande valeur. Ce musée, le seul que nous fondions en France, conservera l'œuvre du professeur Lacassagne.

Dans cette revue à laquelle le professeur Lacassagne a donné de précieux encouragements et à laquelle il avait donné, dès la première heure, sa collaboration, nous conserverons dans la personne du professeur Lacassagne, le souvenir d'un esprit ouvert à toutes les initiatives et d'un maître chez lequel les hautes inspirations scientifiques n'eurent d'égales que la bienveillance et l'équité.

TRAVAUX ORIGINAUX

Les guérisons miraculeuses

par M. le docteur Bonjour, de Lausanne.

Un fait récent a ravivé dans beaucoup d'esprits la question des guérisons miraculeuses. Une vierge de pierre s'est animée dans le cimetière de Béziers et a prédit à la femme qui l'implorait, que sa prière serait exaucée et que sa parente malade guérirait. La légende dit que la guérison eut lieu et l'histoire prétend que le fait ne s'est pas passé. C'est de cette façon que sont nés beaucoup de lieux de pèlerinage célèbres. Ils ont existé à toutes les époques et sous toutes les religions. La renommée leur suffisait pour leur attirer les foules; et pourtant le plus grand nombre d'entre eux a déjà subi le sort des lois d'ici-bas. Leur naissance bruyante, suivie d'une existence retentissante, s'est terminée par une fin silencieuse.

Peu de ces lieux célèbres ont subi le sort de Gheel, en Belgique. Gheel avait au moyen âge la spécialité de l'aliénation mentale. On y conduisait les malades qui prenaient pension chez les habitants et, quand leur tour était venu, on les enfermait dans une des cellules qu'on avait bâties à côté d'un réfectoire dans une partie de l'église. Le malade faisait là une neuvaine et, le neuvième jour, on le conduisait en grande pompe dans l'église devant la châsse contenant les restes d'une sainte qui avait la propriété de guérir les maladies nerveuses.

La châsse, les cellules et le réfectoire existent encore et restent, seuls, les témoins d'une époque brillante pour Gheel. Toutefois l'œuvre n'est pas morte. De religieuse elle est devenue médicale. Les habitants reçoivent encore en pension les malades, qui sont soumis aux soins médicaux d'une direction composée de médecins et de contrôleurs. Ceux-ci font des visites régulières pour s'assurer que les contrats passés entre les familles et les malades sont observés et que les malades sont bien nourris et traités. Plus de 2.000 aliénés, en grande partie des chroniques et des incurables, sont assistés de cette façon et se promènent dans les champs et les rues sans provoquer les

Digitized by Google

remarques des passants ou les rires des enfants. La Belgique a trouvé là un moyen, qu'elle s'est approprié, pour la solution de la question de l'assistance aux aliénés, moyen que l'on pourrait imiter chez nous où les asiles deviennent trop petitts. Les restes de la sainte Dymhné ne font plus de miracles, mais au moins ont ils contribué à faire naître une œuvre originale, étonnante pour cette époque reculée (VIIme siècle) et qui a pu se maintenir par un heureux concours de circonstances.

Il existe encore des endroits de pèlerinage en Russie et dans les îles Ioniennes où les orthodoxes russes ou grecs vont trouver la guérison. Les catholiques en ont plusieurs aussi dans tous les pays et le plus célèbre d'entre eux est d'origine récente : c'est Lourdes. Le caractère individuel du protestantisme n'a pas pu donner naissance à des endroits de ce genre. Mais le protestantisme a à son actif de nombreuses guérisons par la prière et il prétend en avoir aussi des miraculeuses.

La renommée qui s'était attachée aux lieux de pèlerinages n'a pas suffi à Lourdes, et nous assistons depuis un quart de siècle à l'illogisme le plus évident qu'on puisse imaginer : la religion en appelant à la science pour démontrer le caractère miraculeux des guérisons qui s'y produisent. A Lourdes, on a créé un bureau médical chargé de contrôler les guérisons et l'on publie chaque année une statistique des guérisons miraculeuses, comme on compte dans un service d'hôpital le nombre des guéris et des améliorés. Lourdes prétend avoir poursuivi cette enquête en toute impartialité, sans le parti-pris de conclure au miracle. Nous le croyons sans arrière-pensée. Vous savez que Zola a présenté dans son roman, sur Lourdes, les théories de la science de son époque ; toutefois, il n'a pas évité le parti-pris puis qu'il fait mourir deux miraculées qui vivent encore, selon les Drs Boissarie et de Grandmaison. Ce n'est pas une critique négative, a priori, que l'on peut présenter maintenant, car les médecins défenseurs de Lourdes ont rassemblé quelques cas si extraordinaires qu'on ne peut pas les écouter et leur répondre simplement : « erreur ! » ou « hystérie ! »

Sans doute, le bureau de contrôle ne peut pas fonctionner bien, car il faudrait beaucoup plus de médecins pour examiner ces cent milliers de malades. Sans doute, il y a des erreurs commises ; sans doute aussi, les supercheries ne sont pas écartées toutes. Sans doute assurément, l'hystérie ou l imagination ne sont pas étrangères à la guérison des malades. Toutes ces critiques ont été faites et l'on ne peut les renouveler sans compromettre la science.

Mais le dernier mot restera-t-il à ce groupe de médecins qui, en France, déclarent dans leurs brochures et leurs livres que la science ne peut pas expliquer toutes les guérisons de Lourdes, qu'elles sont, par conséquent, surnaturelles et miraculeuses ? Ne peut-on pas critiquer cette attitude ?

Digitized by Google

Si une guérison est miraculeuse parce qu'elle correspond à une définition du miracle donnée par quelque autorité religieuse que ce soit, et parce que la science ne peut l'expliquer, il se passe alors beaucoup de pareils miracles. Pour nous, ce sont des X à chercher et des problèmes à résoudre. En outre, n'est-ce pas une contradiction d'entendre des médecins, qui croient à Dieu et à l'homme fait à son image, de les entendre assigner des limites à la connaissance de phénomènes vitaux qui tombent sous nos sens ?

Si l'homme est fait à l'image de Dieu, ne doit-on pas en conclure que sa science pénétrera tous les mystères accessibles à ses sens ? Nous nous refusons à accepter que le cerveau ait été donné à l'homme pour le confondre.

Quand on veut faire la critique scientifique des guérisons miraculeuses, on est forcément obligé de parler de Lourdes, car, vous l'avez entendu, c'est là seulement que l'on a essayé de réunir les observations nécessaires à une critique objective. A ce titre-là, Lourdes a droit à la reconnaissance de tous les chercheurs. Il manquait un chapitre à la médecine, celui de l'influence curative des émotions sur l'organisme. Jusqu'ici, nous ne savions rien ou à peu près rien sur l'effet thérapeutique ou curatif des émotions sur les malades. Le travail fait par les médecins de Lourdes a comblé en partie cette lacune, car nous devons supposer, d'abord, que le premier facteur qui intervient dans ces guérisons, est le facteur psychique et que, tant qu'il n'a pas pu être écarté, on n'est pas en droit de ne pas lui attribuer les succès que l'on constate. En effet, toute la question repose sur ce point : une idée, une émotion, une excitation psychique est-elle capable de guérir les maladies organiques ?

Je passerai sous silence les guérisons faciles à expliquer et je veux essayer de vous démontrer que la science offre une solution plausible aux problèmes soulevés par certaines guérisons de Lourdes, qui sont vraiment étonnantes.

A Lourdes, des malades atteints de tumeurs et d'abcès tuberculeux des os ont guéri ; on cite même une guérison de fracture d'un membre !

Je m'en tiendrai à ces quelques cas, puisqu'ils sont pour les médecins de Lourdes des phénomènes surnaturels et des miracles.

Et maintenant, pénétrons dans le sujet proprement dit.

Un philosophe éminent, un spiritualiste convaincu, le professeur Boutroux, a prononcé la phrase suivante dans un discours fait il y a trois ans, à l'université de Harvard aux Etats-Unis : « Il est étrange qu'un illustre penseur ait dit qu'il croirait à la possibilité du miracle, lorsque la réalisation d'un miracle aurait été constatée et reconnue par l'Académie de médecine. Même la résurrection d'un mort, dûment constatée, ne serait pour l'Académie qu'un phénomène naturel, dont toute l'originalité consisterait à dépendre vraisemblablement de quelque loi inconnue. »

Digitized by Google

C'est cette loi inconnue que je vais essayer de dégager des expériences dont je veux vous entretenir aujourd'hui.

La médecine repose sur trois bases fondamentales : l'observation, l'expérience physiologique sur l'animal et l'expérience sur l'homme. Je passerai rapidement en revue les données fournies par l'observation et la physiologie expérimentale, car je tiens à ne leur attacher que peu d'importance pour rester fidèle à la méthode de critique que je me suis imposée. L'expérience sur l'homme retiendra davantage notre attention, car elle ne peut laisser subsister aucun doute sur la solution du problème.

L'observation

On possède beaucoup de volumes écrits sur le rôle des émotions. Ainsi que je vous l'ai dit, la science serait déjà fixée sur ce point, si l'on s'était donné la peine, dans tous les lieux de guérison célèbres, de rassembler au moins les observations les plus dignes d'intérêt. Nous connaissons beaucoup moins mal le rôle des émotions dans la production des maladies. L'observation du public et des médecins a permis d'accumuler un certain nombre de faits, q i mettent en relief l'importance du facteur émotif dans la production des maladies. On a remarqué depuis longtemps que l'effet des émotions ne dépend pas exclusivement de leur caractère triste ou joyeux ; que la joie tue aussi bien que la tristesse, et que la peur guérit aussi souvent qu'elle rend malade.

La joie a fait mourir Sophocle, Polycrate, le pape Léon X lorsqu'il apprit la prise de Milan. Un accès de colère a produit la mort d'Attila. Zeuxis mourut de rire en contemplant le portrait d'une vieille femme qu'il venait de terminer. On a observé aussi les mêmes effets sur les animaux. Homère prétend déjà que le chien d'Ulysse mourut de joie en revoyant son maître.

La littérature moderne sur la psychologie physiologique et l'hygiène de l'âme[1] est remplie de faits de ce genre. D'après Charlel, une femme paralytique voyant un officier jeter son chat sur un brasier ardent, parce qu'on lui refusait ce qu'il demandait, se mit sur ses jambes et marcha. Elle fut guérie et l'officier fêté.

Une cliente du Dr Devay, apprenant les succès de son fils, fut guérie d'une hydropisie de plusieurs années et rebelle à tous les traitements. Liébeault a connu un monsieur souffrant d'une névralgie de la face et qui en fut immédiatement délivré à la nouvelle qu'il venait de gagner un procès lui assurant la possession de plus de 100.000 francs.

(1) *La Pathologie des émotions.* — Férè.
Hygiène de l'âme. — Feuchtersleben.
Médecine de l'âme. — Padioleau.
Les sensations internes. — Beaunis.
Thérapeutique suggestive. — Liébeault.

Digitized by Google

Le chirurgien Desault devait opérer un malade porteur d'un calcul vésical; ayant fait avec l'ongle le simulacre de la première incision, le malade fut tellement impressionné de ce qu'il croyait être l'opération elle-même, qu'il fut pris d'un tremblement nerveux et mourut.

Quand la mort enlève un des époux dans une famille très unie par un sentiment vif, il n'est pas rare que l'émotion cause le décès du conjoint dans un bref délai. J'ai observé trois faits de ce genre.

Vous savez que l'émotion produit souvent l'éclosion subite de la folie et, dans bien des cas, sous une forme chronique et incurable.

Mais nous savons que ces faits ont leur analogue dans les effets chimiques ou mécaniques. Talcoot a cité au congrès des aliénistes américains en 1888, un certain nombre de guérisons subites d'aliénation mentale à la suite d'un choc physique ou d'une émotion. On cite souvent le cas d'un aliéné qui, allant sur le pont de Londres pour se jeter dans la Tamise, fut assailli par un malandrin contre lequel il dut se défendre; il sortit complètement guéri de la lutte. C'est un fait bien connu que la fièvre produite chez un aliéné par une typhoïde ou une pneumonie, par exemple, lui redonne parfois instantanément son bon sens. Le délire recommence quand la fièvre disparaît.

L'on connaît depuis longtemps l'effet funeste de la dépression morale et des chagrins sur les maladies chroniques. Mais le temps me fait défaut pour passer en revue toutes les maladies que les émotions peuvent causer. En un mot l'émotion tue; elle rend malade elle maintient la maladie dans bien des cas ou elle empêche le retour de la santé. Ne peut-elle pas produire de la vie, ne peut-elle pas guérir, et, en activant les processus de réparation, sauver des malades gravement atteints d'affections organiques ? Nous serions renseignés sur ce point, si les effets curatifs de l'émotion avaient été contrôlés par les médecins sur une large échelle. Pourtant quelques médecins ont publié depuis longtemps des observations remarquables.

Déjà en 1783, Bonnefoy adressait à l'Académie de médecine un mémoire intitulé : « Quelle peut être l'influence des passions de l'âme sur les maladies chirurgicales ? » mémoire dans lequel il soutient que l'émotion peut provoquer ou guérir des maladies, que nous faisons rentrer dans les maladies vraiment organiques et microbiennes.

Il y a plus d'un demi-siècle, le célèbre chirurgien français Velpeau a signalé lui-même, la résorption d'abcès sous l'influence d'une émotion. Le professeur Féré, qui s'est beaucoup occupé de la cause morbide et de l'influence curative des émotions, cite le cas d'un jeune homme atteint d'une urethrite chronique infectieuse, qui guérit subitement le jour d'un examen heureux au concours de l'internat des hôpitaux de Paris. Moi-même, j'ai été le témoin de guérisons instantanées de

Digitized by Google

maladies organiques et microbiennes à la suite d'une émotion. Un malade atteint d'eczéma prurigineux, devenu secondairement le siège de lésions microbiennes, a guéri en 48 heures après une émotion, alors que la maladie avait résisté aux soins éclairés des professeurs Lassar, de Berlin, Fournier, de Paris, et Kaposy, de Vienne. Une malade a guéri en quelques heures d'une affection pityriasique de la peau s'étendant du cou aux pieds. Cette malade a été examinée et suivie par un spécialiste auquel je l'avais adressée. Il fit d'abord le diagnostic d'eczéma, puis de pityriasis. L'affection cutanée disparut en une nuit à la suite d'une émotion que je provoquai afin que la malade se soumît aux exigences que nécessitait le traitement.

J'ai connu un jeune homme atteint de sclérose en plaques (maladie incurable de la moëlle épinière) qui guérit subitement après avoir entendu un appel à la puissance de la foi en Dieu. Il revint à Lausanne guéri et marchant seul, facilement, alors qu'auparavant on était obligé de le soutenir, tant sa démarche était chancelante. La guérison apparente ne dura que dix jours. Il fut convaincu, à ce moment, que la suggestion avait produit ce résultat et il me demanda de le soigner. J'appris sa mort deux ans plus tard.

C'est intentionnellement que je choisis ces exemples; ils font le pendant à ceux cités par les médecins de Lourdes. Ces abcès que Velpeau a vus se résorber après une émotion sont d'origine microbienne. Cette uréthrite chronique, maladie qui résistait bien souvent aux traitements de ce temps-là, n'est pas une affection nerveuse, et pourtant, elle a guéri et les microbes ont cessé de pulluler. Sans doute, on peut toujours invoquer les coïncidences et nous ne les écarterons pas.

(A suivre.)

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance de mardi 15 avril 1913. — Présidence de M. le docteur Jules VOISIN.

La séance est ouverte à 16 h. 3/4.

La correspondance comprend des lettres de MM. les docteurs Serafidi, Preda (de Bukarest) ; Moret, vice-président ; Baguer ; docteur Bonnet-Lemaire.

M. le docteur Bérillon fait part à la Société des conférences sur l'hypnotisme et sur la psychothérapie qu'il a été appelé à faire à Barcelone à la Société de psychiatrie et de neurologie, ainsi qu'à la Société espagnole de psychiatrie. Il demande à la société de vouloir bien exprimer ses remerciements à M le professeur Martinez Vargas, président de la Société de pédiatrie, à M. le docteur Galceran Granès, président de la Société de psychiatrie et à notre dévoué collègue le docteur Gine y Marriera, directeur de l'asile de Nuevo-Belen.

M. le professeur Vargas et M. le docteur Galceran Grassès sont nommés membres d'honneur de la Société.

Les communications sont faites dans l'ordre suivant :

1° Docteur SERAFIDI : Une auto-suggestion sur les pertes séminales nocturnes involontaires,

2° M. Lionel DAURIAC : Le problème des demi-fous et la pénalité.

3° Docteur IRIBARNE : L'olfactivité des gourmets.

4° Docteur BÉRILLON : La mémoire gustative.

Digitized by Google

La Société délègue M. le docteur Bérillon pour la représenter au Congrès international des sciences médicales à Londres.

Les candidatures de MM. les docteurs Marquès (de Toulouse), docteur Torras (de Barcelone), docteur Adema (de Barcelone), Cordoba (de Barcelone), sont adoptées à l'unanimité.

La séance est levée à 19 heures.

Une auto-observation sur les pertes séminales nocturnes involontaires

par M. le Dr Sarafidi, de Constantza

Un cas très curieux se présenta à ma clinique, au mois de juillet 1904.

Un homme de 24 ans entra dans mon cabinet, porteur d'un cahier, sur lequel il avait consigné des notes relativement à ses pertes séminales. Il était relativement bien portant : un peu pâle, il portait sur sa figure les traces d'une insomnie, qui, comme il disait, le tourmentait plus que sa maladie.

Interrogé, il raconta que ses pertes séminales duraient depuis une dizaine d'années et que les médecins, qu'il consulta, n'ont pu rien faire pour sa maladie. Tour à tour il usa de la médication et de l'hygiène, il fit de la gymnastique, il coucha sur des lits durs, il fit de l'hydrothérapie; mais malgré tous ces moyens multiples et scrupuleusement employés, conformément aux recommandations des médecins, il n'éprouva aucune amélioration.

Son affection commença à l'âge de 14 ans; au début il n'y fit aucune attention, mais, petit à petit, cet inconvénient devenant plus grave il s'en préoccupa, et il prit des drogues qui ne lui servirent aucunement.

Un médecin lui conseilla de se fier à la gymnastique; il s'y mit de tout son cœur, se leva de grand matin, fit du trapèze et des haltères, des marches prolongées en pleine campagne, ces dernières concordant d'ailleurs très bien avec ses occupations, car il était employé dans un domaine agricole. Il installa chez lui un appareil hydrothérapique, il prit des douches surtout sur la colonne vertébrale, ainsi que sur la région périnéale, tant le matin que le soir.

Un autre lui conseilla de porter une ceinture de laine pour maintenir de la chaleur le long de sa colonne vertébrale.

Il ne se couchait jamais sur le dos; il évitait de lire, le soir, surtout des écrits pouvant stimuler la sexualité; en un mot, il s'occupa de sa santé avec une rare persévérance.

Arrivé à la puberté, quand son médecin lui permit d'avoir des rapports, il eut la malchance de contracter, dès la première fois, une blennorrhagie, ce qui l'obligea à une continence prolongée.

Plus tard, quand sa virilité l'obligea de nouveau à des rapprochements sexuels son état ne s'améliora en rien.

Digitized by Google

Je l'ai vu, disais-je, dans les premiers jours du mois de juillet 1904.

Après l'interrogatoire, il me confia ses notes pour que je pusse les étudier, puis me prononcer, comme il disait.

Ces notes étonnent par le soin méticuleux avec lequel il a observé son cas.

On y voit une étude statistique des plus curieuses, ainsi que des descriptions, qui me frappèrent au point que j'en pris la copie.

Le manuscrit comportait l'étude de sa maladie durant sept ans entiers ; pendant ce temps, le malade s'analysa avec la sagacité d'un véritable physiologiste.

Naturellement observateur, ayant des loisirs pour bien se scruter, il y déploya une patience et un esprit méthodique peu communs à son âge. Par ailleurs le bagage de ses connaissances n'était pas très lourd, mais il combla cette lacune en faisant de nombreuses lectures relatives à l'hygiène.

Les conseils, que les médecins lui donnaient, lui servaient de point de départ pour son auto-observation.

Voici l'analyse du document :

1897. — Il est âgé de 17 ans. Il eut, en tout, 108 pertes séminales, dont 14 doubles, une triple et une quadruple.

Pendant cette année, les pertes se succèdent tous les trois jours à peu près. Il n'y a que deux relâches de 10 jours, une au mois de juin, l'autre en décembre. L'usage de la lupuline n'y apporta aucune amélioration, ni la gymnastique, ni les douches, ni les bains de mer. Malgré tout ce qu'il fit pour les combattre les pertes continuèrent et eurent lieu, quelquefois, pendant 4 nuits consécutives.

1898. — 104 fortes dont 9 doubles. Elles se succèdent comme l'année précédente.

Son médecin lui conseille d'accomplir l'acte sexuel, il se contamine et a une blennorrhagie.

Les traitements locaux et généraux dont il use ne changent en rien la marche de son affection. Cette blennorrhagie ne fait qu'augmenter son aversion pour l'acte sexuel. Il continue à y être sujet et à..... écrire ses notes.

Cette fois il se met à étudier les personnages qui font l'objet de ses rêves, car il rêve toujours avant la perte ; l'érection est complète et le plaisir n'est jamais absent. Il observe donc que quelques femmes reviennent avec prédilection dans ses rêves.

Parfois il s'agit d'une femme connue, parfois aussi sa personnalité est imprécise.

1899. — Pendant cette année il précise encore davantage les faits, outre la date de la perte, il note le nom de la personne à qui il a rêvé.

Dans cette statistique qui contient un total de 115 pertes, dont 9 doubles et 3 triples, figurent 65 personnages imaginaires ; pour les

Digitized by Google

autres fois il s'agit de personnes de sa connaissance. Parmi les personnages imaginaires, il note des figures étranges tenant de la femme et du poisson, des animaux héraldiques mêlés à des figures féminines ; en général il relève l'incohérence habituelle.

1900. — 105 pertes dont 3 doubles.

Il observe que le décubitus dorsal pendant le sommeil lui produit 39 pertes. Il étudie encore l'influence de la constipation et conclut que les matières fécales durcies, agglomérées dans son rectum provoquent la perte. Or, 12 de ces pertes ont eu lieu après une bonne évacuation rectale, survenue un peu avant le coucher.

1901. — Total de 91 pertes. Elles sont étudiées à propos de l'heure de leur production ; 50 sont survenues de bonne heure, c'est-à-dire immédiatement après le coucher ou avant minuit, 41 dans une heure avancée de la nuit et surtout vers le matin.

1902. — En tout 106 dont 10 doubles. Pendant cette année, il étudie l'influence de la représentation de l'acte sexuel. Il envisage cette influence sous trois aspects, c'est-à-dire : s'il a rêvé d'un coït complet, ou s'il a rêvé d'un rapprochement corporel sans que le coït soit effectué, ou si la perte s'est produite à la suite d'une simple vision.

Voilà les résultats : 40 pertes représentent le coït rêvé ; 75 le rapprochement simple et 11 une impression visuelle, par exemple d'une nudité.

Les 10 pertes séminales doubles sont cataloguées d'après la division ci-dessous :

Coït double, 4 fois. Coït et rapprochement, 2 fois.

Coït et vision, 1 fois. Double rapprochement, 1 fois.

Rapprochement et vision, 2 fois.

1903. — Cette année, sur l'insistence de son médecin et des amis qui le voient s'affaiblir, il s'installe en ville et renonce à son abstinence.

Malgré les rapports sexuels (25 dans le cours de l'année) il a 75 pertes, dont 5 doubles. Et encore beaucoup de ces pertes survenaient même lorsqu'il avait eu un rapport quelques moments avant de s'endormir.

C'est l'année suivante, en 1904, que je vois ce malade.

L'ayant examiné, je ne découvre rien de particulier. Le corps et le squelette sont bien conformés ; pas de vice de conformation des organes sexuels, verge et testitule normaux. Etat mental normal. Toutes ces spermatorrhées s'accomplirent avec complète érection, sensation voluptueuse ; le malade s'en rend complètement compte, car, immédiatement après l'éjaculation, parfois même un peu avant, il se réveillait.

Il vaque à ses affaires, a l'esprit équilibré et l'intelligence très lucide.

Je lui fait prendre par la bouche, avant de se coucher un centigramme

Digitized by Google

et demi d'héroïne en solution aqueuse additionnée d'eau de laurier cerise.

Cette médication, qui m'avait chez d'autres malades, donné de bons résultats, fut suivie pendant un mois ; est-ce à elle ou à sa nouvelle existence en ville qu'il faut attribuer sa guérison ? Je ne sais. Toujours est-il que, depuis, je l'ai rencontré plusieurs fois et il m'a déclaré qu'il n'avait plus que très rarement des pertes.

Le problème des demi-fous et la pénalité

par M. le professeur Lionel DAURIAC

Un être est responsable ou il ne l'est pas. Il a commis un crime, entendons un crime qualifié, car la loi n'en connaît point d'autres. Ceux qui font mourir les gens « à petit feu » ne sont coupables que devant l'opinion, encore l'opinion est-elle souvent mal informée et mal éclairée. En tout cas le prévenu responsable et convaincu de ce dont il est accusé subit la peine édictée par le code. L'irresponsable est acquitté.

La question ainsi posée et présentée est des plus simples. Observons que la responsabilité en matière pénale se définit en dehors de tout parti-pris philosophique. On peut douter du libre arbitre et, par conséquent, de la responsabilité. Un juge n'en est pas moins fondé malgré ses doutes à condamner un accusé reconnu responsable.

En fait, et tout parti-pris métaphysique écarté, la question est complexe. La responsabilité a ses degrés. Le droit pénal en négligeant ces degrés expose les magistrats à rendre des verdicts injustes. On sait assez qu'ils ne s'émeuvent pas de ces injustices éventuelles. On sait encore que les médecins légistes sont suspects aux magistrats Il y a là une nouvelle catégorie d'avocats dont les arguments leur sont moins familiers et dont les raisons les troublent. L'idée juridique et l'idée médicale de l'homme criminel ne coïncident pas. Elles n'ont, dirait un logicien, ni même extension, ni même compréhension. Dans l'état actuel des choses le magistrat et le médecin-légiste parlent deux langues différentes. Ils ne se peuvent comprendre : ils le savent l'un et l'autre, et ils se défient l'un de l'autre.

A cette diversité de langues s'ajoute une diversité d'intérêts. Le magistrat défend la société. Les droits de l'individu ne le préoccupent qu'accessoirement. Or, une société est d'autant mieux défendue qu'elle inspire plus de crainte à ceux qui seraient tentés d'enfreindre ses lois.

Et donc la défense sociale risque d'être paralysée par l'intervention d'un médecin-légiste lequel, sachons le reconnaître, inspire pour le moins aux jurés autant de défiance qu'aux juges. Encore une fois, on ne discute point sa compétence, on en redoute les effets et l'on s'en

Digitized by Google

irrite, comme il est naturel de se fâcher chaque fois qu'en présence d'une question que l'on croyait simple on l'aperçoit complexe, et, par conséquent, justiciable de l'intelligence et non plus du simple bon sens.

L'intervention du Dr Grasset dans la question si troublante de la responsabilité pénale, laquelle, je le répète, doit se traiter en dehors de toute idée préconçue, touchant le libre arbitre et les conséquences du libre arbitre, mériterait de déterminer chez les magistrats et les représentants du droit criminel un mouvement d'attention efficace.

D'abord il sépare le problème médical du problème métaphysique. Si la responsabilité d'un sujet est fonction de la normalité de ses névroses psychiques, le philosophe n'a pas à s'en mêler, cela ne regarde que le médecin. La responsabilité a pour criterium un état physiologique.

Ici une difficulté s'élève. Quel est le criterium de cet état ? Le diagnostic du médecin. Le diagnostic participera de l'infaillibilité des choses humaines laquelle ne saurait être qu'une demi-infaillibilité, mais il faut, dans le diagnostic des cas de ce genre, s'incliner devant une compétence reconnue.

Or, voici un médecin, un médecin célèbre par ses travaux sur le système nerveux, un médecin qui ne fait pas seulement des livres, mais qui est un clinicien renommé, ce médecin vient nous apprendre qu'il est une catégorie d'individus anormaux, socialement nuisibles, médicalement curables, socialement utilisables par conséquent et plus qu'utilisables, car ils peuvent être guéris, et une fois guéris rendre des services, au besoin même illustrer leur nom.

Et bien! C'est cela que le Dr Grasset vient nous apprendre et que nous avons tant de peine à comprendre. S'il ne s'agissait que de cela ce serait chose bientôt faite. Mais il s'agit d'accepter, plus encore, d'agir en conséquence.

Les adversaires du Dr Grasset répondent :

— Si l'individu est nuisible qu'on le coffre.

A quoi l'auteur des demi-fous et des demi-irresponsables réplique :

— En le coffrant vous parez à un danger social, en vous contentant de le coffrer vous vous exposez à commettre une injustice sociale en privant la société d'un individu qui, une fois guéri, pourra rendre des services.

Le nœud de la difficulté me paraît être dans le caractère ambigu de la proposition du Dr Grasset. S'il demandait des peines, rien que des peines, s'il demandait l'internement dans un asile d'aliénés on pourrait s'entendre. Or, il demande l'un et l'autre.

Pourquoi ?

Afin que notre justice se conforme avec la réalité qui, elle aussi, se montre ambiguë. La nature fait des demi-fous et des demi-respon-

Digitized by Google

sables. Pourquoi, s'il en est ainsi, se rend-il des jugements qui ne tiennent pas compte de cette ambiguité? Il est à remarquer que M. Grasset n'a point que des magistrats pour adversaires, il a aussi des médecins.

En faut-il conclure que ces médecins refusent d'admettre la réalité des demi-responsables? Non, mais on en doit conclure que ces médecins sont soucieux de protection, qu'ils se souviennent des certificats de guérison imprudemment délivrés sur l'insistance des familles et que la perspective d'une réforme judiciaire dont l'esprit serait favorable au sort des demi-fous leur inspire des craintes.

Autrement dit ces médecins sont comme nos magistrats plus sensibles à l'intérêt social qu'aux exigences de la justice individuelle. Le risque de condamner un innocent les touche moins que le risque de laisser échapper un coupable.

Dans une conférence faite à l'Ecole des Hautes Etudes Sociales, le 16 avril 1912, le Dr Grasset a insisté avec un surcroît de force sur la présence réelle des demi-fous dans notre société et sur le cas de conscience sociale qui se trouve posé du fait même de leur existence. Voulez-vous, oui ou non, vous montrer justes envers des êtres à la fois naïfs et curables, naïfs, parce que malades, mais nullement nuisibles à perpétuité? Condamnons-les parce que coupables! Soignons-les parce que malades! — Mais les voies et moyens? — Vous ne les trouverez pas du premier coup. En y pensant beaucoup et en vous pénétrant du devoir social préalablement constaté vous améliorerez inévitablement l'état des choses actuelles. On ne sait pas assez combien grand est le nombre des utopies imaginaires forgées par la crainte ou par l'indifférence.

C'est donc une question de justice posée par M. le Dr Grasset devant la conscience sociale laquelle se trouvera nécessairement convaincue d'injustice tant qu'elle restera sourde à son appel.

Je termine par une question particulière et qui me paraît très digne d'intérêt, encore qu'il s'agisse d'un tout autre genre d'intérêt.

M. le Dr Grasset est de l'école et non pas seulement de l'Université de Montpellier. C'est donc un vitaliste et un vitaliste convaincu. J'ai naguère, quand j'étais son collègue, constaté et presque éprouvé ses convictions. Elles m'ont longtemps surpris. Elles m'ont surpris tant qu'il m'est arrivé de prendre le vitalisme au pied de la lettre : en effet, pas plus que je ne crois à la substantialité de l'âme, pas plus je ne crois à la substantialité du principe vital. Je n'admets point cette entité bâtarde, spirituelle et mortelle et je protesterais avec la dernière énergie contre cette illégalité philosophique si elle trouvait encore des défenseurs.

Mais on peut éliminer cette seconde substance et garder l'essentiel du vitalisme. Car, ou le vitalisme ne signifie rien ou il implique l'individualité du principe vital. Or, éliminez le principe en gardant son individualité, vous obtiendrez une doctrine très discutable sans

Digitized by Google

doute mais admissible et intelligible. Je réduirai cette doctrine à une thèse à tout le moins plausible et que j'appellerai la thèse de l'individualité des maladies. Notez qu'elle peut être regardée comme une conséquence du principe vital, lequel n'est rien s'il n'est individuel. Et c'est pourquoi je proposais tout à l heure de garder la conséquence après avoir enregistré le principe.

Or, j'ai constaté chez le Dr Grasset la croyance à l'individualité des états morbides, c'est-à-dire à la présence éventuelle d'un élément spécifiquement irréductible et imprévisible, individuel par conséquent et digne entre tous de la plus grande attention.

Il était donc naturel qu'un partisan de l'individualité des maladies se rangeât au nombre des défenseurs de l'individualisation de la peine. Et la campagne entreprise par notre collègue de l'Université de Montpellier est conforme aux conditions de toute sa vie et à ce qui fait, pourrait-on dire, l'unité de sa pensée scientifique.

La mémoire gustative

par M. le Dr Bérillon, professeur à l'Ecole de psychologie.

Les observations de M. le Dr Iribarne relatives à l'olfaction des gourmets m'amènent à vous faire part de quelques considérations sur la mémoire gustative. Chez certains sujets, cette mémoire atteint un tel degré de perfectionnement qu'elle leur permet de discerner des particularités d'arôme et de saveur à l'égard desquelles la grande majorité des hommes se montre indifférente.

Le duc de Morny, ministre du second empire, fut également célèbre par sa mémoire des saveurs. Un soir, dans un dîner, après avoir dégusté les premières cuillerées du potage qui venait d'être servi, il dit à la maîtresse de la maison :

« Vous avez un cuisinier excellent ; ce doit être V... qui a été à mon service ; car je n'en connais pas d'autres qui soit capable de faire une bisque aussi savoureuse. » Il avait deviné juste.

Ce serait une grande erreur de croire que l'on puisse arriver à un tel degré d'affinement du goût sans une culture appropriée, sans de longues médications et surtout sans de véritables aptitudes innées.

Alexandre Dumas père ne dit-il pas dans ses *Propos d'art et de cuisine* : « Mon goût pour la cuisine, comme celui de la poésie, me vient du ciel. »

Est-ce à dire que si l'on n'est pas né avec des dispositions à la qualité de gourmet, on doive nécessairement renoncer à tout espoir d'accroître la gamme des saveurs qu'on est en droit de percevoir ? Non pas. Il n'y a pas de sens dont la culture s'affine aussi rapidement que celui du goût. Par contre, il n'en est pas qui soit plus disposé à s'atténuer et même à se dénaturer, s'il n'est pas l'objet de quelques ménagements.

Chez l'enfant, le goût est plus avide que délicat. Mais progres-

Digitized by Google

sivement, comme cela arrive pour les autres sens, les aptitudes gustatives se développent rapidement par l'exercice.

Des jeunes gens exercés à reconnaître les arômes des différents crus de vins, des différents assaisonnements de la cuisine, deviennent très vite d'excellents dégustateurs. Ils n'en sont que plus tempérants, car le respect qu'ils professent à l'égard de leur palais les met à l'abri des grossières sollicitations de l intempérance. Dans le développement du goût la mémoire gustative joue le rôle prédominant. C'est parce qu'il a enregistré et conservé dans ses centres nerveux des souvenirs et des impressions fournies par l'organe de la gustation que le gourmet devient capable de discerner les nuances les plus délicates de la gamme des saveurs. Nul ne peut d'ailleurs prétendre au titre de gourmet s'il n'a eu, dans d'innombrables circonstances, la possibilité d'exercer ses facultés de comparaison gustative. Aussi, le développement complet du goût n'est atteint qu'à l'âge mûr, de plus, il est l'apanage presque exclusif des esprits très cultivés. La grossièreté des mets par lesquels les gens d'intelligence bornée donnent satisfaction à leur appétit, l'âpreté des boissons fermentées et distillées qu'ils ingèrent avec tant de facilité témoignent de l'infirmité de leurs aptitudes gustatives. Ne fut-ce qu'à ce point de vue, l'infériorité de certaines classes sociales serait un fait démontré. S'il est un domaine ou l'égalité soit un vain mot, c'est sur celui de la dégustation et de l'appréciation des mets délicats.

Le véritable gourmet fait partie d'une espèce de plus en plus rare. La cuisine à notre époque, a suivi le mouvement; elle s'est démocratisée. Les raffinements de la bonne chère, auxquels nos pères accordaient tant d'importance, ont fait place à d'autres préoccupations.

On veut aller vite en tout, même pour manger et pour avaler les aliments. Cette absorption trop rapide a dénaturé le sens du goût chez le plus grand nombre de nos contemporains ; la chimie alimentaire et l'envahissemsnt de nos restaurants par la cuisine étrangère ont fait le reste.

L'importance jouée par le sens du goût dans l'entretien de l'instinct de conservation, dans l'augmentation de la joie de vivre devrait valoir aux impressions qu'il fournit un rang plus élevé dans l'échelle des sensations. Sur ce terrain, comme sur tant d'autres, le médecin défenseur et protecteur des meilleurs apanages de l'homme, doit intervenir. Il doit revendiquer pour l'éducation de la mémoire gustative, quelques moments de ce temps que l'université et l'école primaire prodiguent, souvent avec si peu de résultats utiles, à la mémoire de l'érudition.

Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie.

Séance de mardi 20 mai 1913. — Présidence de M. le Docteur Jules Voisin.

La séance est ouverte à 16 h. 45.

La correspondance comprend des lettres du professeur Beaunès, du profes-

Digitized by Google

seur d'Arsonval, du docteur Vlavianos, d'Athènes, du docteur Demonchy, du docteur Quackenbos, de New-York.

M. le secrétaire général fait part à la Société de la haute reconnaissance que l'Académie française vient, pour l'ensemble de ses travaux, d'accorder au professeur Grasset. Elle lui a attribué le prix Broquette Gonin, d'une valeur de dix mille francs pour l'ensemble de ses travaux. La Société s'associe aux félicitations exprimées au professeur Grasset.

Les communications sont faites dans l'ordre suivant :

1° Docteur Lehmann : Troubles de sommeil. — Cauchemars. — Somnambulisme. — Guérisons par la suggestion en hypotaxie.

2° Docteur Crichton-Miller (de Londres) : Les limites de la psychothérapie.

3° Docteur Bérillon : Les sentiments et les émotions de contraste à l'état normal et à l'état pathologique.

4° Docteur Bérillon : Anesthésie généralisée chez une cocaïnomane.

5° Docteur Farez : Nouvelle méthode d'administration du somnoforme comme adjuvant à la suggestion.

La candidature du docteur Petrowitch est mise aux voix et adoptée à l'unanimité.

La séance est levée à 19 heures.

Troubles du sommeil — Cauchemars. — Somnambulisme Guérison par la suggestion en hypotaxie

par M. le Dr Lehmann, médecin-major de 1re classe.

Les cinq observations, que j'ai l'honneur de vous présenter, concernent des troubles du sommeil, tels que les cauchemars et le somnambulisme.

Ces questions ont été souvent traitées à la Société de Psychothérapie et n'ont pas le mérite de la nouveauté. Mais, en ce jour consacré à la gloire de Dumontpallier, il ne m'a paru hors de propos de vous en parler à nouveau, surtout en raison de leur thérapeutique qui peut être considérée à juste titre comme un des triomphes de la méthode hypnotique.

Observation I. — Mon premier malade est le soldat L., âgé de 22 ans, assez vigoureux, de tempéramment très nerveux et très émotif. C'est un jeune homme intelligent, doué d'une instruction développée, se destinant à une carrière libérale.

Depuis l'âge de 13 ans, ses nuits sont presque toujours agitées par des cauchemars. Sans en avoir aucune conscience, il gesticule d'une façon désordonnée et pousse des cris aigüs. Au régiment depuis le mois d'octobre, ces cauchemars jettent le trouble dans la chambrée, et les camarades furieux d'être réveillés d'une façon aussi désagréable, le mettent en demeure d'aller à la visite.

L'origine de ces accidents est des plus nettes; elle remonte à l'âge de 13 ans, époque où ce militaire aurait éprouvé une frayeur intense, ayant été mis brusquement en présence du corps de sa grand-mère qui venait de mourir.

Digitized by Google

L'impression fut des plus néfastes ; à partir de là, il fut presque constamment sujet à ces terreurs nocturnes.

C'est donc sous l'action d'un choc émotif violent, sans aucune tare organique, que s'est développée cette psychonévrose, constituée par une agitation, par des cauchemars absolument inconscients.

Si l'on pousse plus avant l'analyse de l'état mental de ce malade, on voit que la désagrégation de sa personnalité n'a pas lieu seulement dans le sommeil ; elle se manifeste à l'état de veille par un sentiment d'incomplétude, par de longues rêveries, aux contours vagues et flous, auxquels la conscience fait aussi presque totalement défaut. Pour se servir d'une expression populaire « il est dans la lune », et c'est dans cet état second qu'il va heurter un jour un sous-officier, sans le voir, et, par conséquent, sans le saluer.

Le sergent le menace des foudres militaires, de là rechute momentanée des cauchemars qui étaient en voie de disparaître sous l'action du traitement psychothérapique dont nous parlerons plus loin.

Observation II. — Notre deuxième malade est une dame R., âgée de 30 ans, qui souffre de rêves pénibles depuis huit mois. Ceux-ci se sont déclarés à la suite d'une série de violences.

Se trouvant en villégiature en Suisse, elle eut une vive altercation avec son hôtesse, qui s'oublia au point de la frapper sur la tête avec un bâton.

Depuis cette époque ses nuits sont très agitées, elle revoit la scène de pugilat, ou bien ce sont des cauchemars encore plus sombres, tortures impression de tomber dans un précipice, etc.

Cette personne était toute prédisposée à l'obsession, étant de tempérament arthritique avec symptômes hystériques ; elle est sujette à des coliques hépatiques et certaines de ces crises ont eu pour cause occasionnelle des chocs émotifs. En ce qui concerne les troubles du sommeil, l'étiologie fut à peu près identique, puisqu'ils résultèrent d'un traumatisme à la fois somatique et psychique.

La suggestion en état d'hypotaxie entraîna une guérison rapide ; elle consistait à lui affirmer que son sommeil serait tout à fait tranquille, et qu'elle s'endormirait avec cette pensée. Dès les premiers jours le résultat fut atteint, mais elle s'endormait plus difficilement. Pour combattre cette nouvelle obsession je lui déclarai qu'elle n'avait plus à se préoccuper de son sommeil, qu'elle était complètement guérie. Dès lors, le sommeil redevint normal.

Les trois cas de somnambulisme concernent 2 soldats et une jeune fille de 15 ans.

Observation I. — Mon premier malade est le soldat L., âgé de 21 ans, c'est un sujet très nerveux présentant quelques stigmates hystériques, sans autre tare organique. Depuis son enfance il a un sommeil très agité, interrompu par des cauchemars. Il y a trois ans, il fit une chute de cheval, et roula sous la voiture qu'il conduisait. Cet

Digitized by Google

accident occasionna une fracture de l'omoplate gauche, et des contusions de la tête. C'est à la suite de ce traumatisme grave qu'apparurent les accès de somnambulisme, ainsi que l'atteste une enquête médicale faite par la gendarmerie.

Dès son arrivée au régiment, en octobre dernier, les cauchemars et le somnambulisme se manifestent, et il est mis en observation à l'infirmerie, où je fais les constatations suivantes :

Presque toutes les nuits il a des cauchemars, il pousse des cris et gesticule vivement. Quand la crise s'accentue, il se lève et une fois debout l'agitation semble disparaître, il sort de la chambre tranquillement, se dirige vers la salle de visite, y range les bancs et les tables et se met à frotter le parquet. Au réveil il n'a aucun souvenir de ces rêves, pas plus que des actes accomplis dans le somnambulisme.

Le traitement fut assez long, et ce ne fut qu'après quinze jours de suggestion que je parvins à le débarrasser de ces accidents, les accès de somnambulisme disparurent les premiers.

Le malade a repris son service et la guérison se maintient depuis six mois.

Observation II. — Il s'agit du caporal G., âgé de 23 ans, depuis dix mois au régiment. C'est un garçon d'un tempérament très calme, avec tendance à la tristesse; il est taciturne et fréquente peu ses camarades.

Il faisait régulièrement son service, sans présenter aucune tare psychique, lorsqu'il eut le malheur de perdre sa mère. A partir de ce moment son caractère s'assombrit encore. A différentes reprises, les camarades de la chambre le voient se lever pendant son sommeil et se livrer à des occupations familières, entre autres choses, il cirait les souliers des hommes de son escouade.

Pendant son séjour à l'hôpital, j'eus l'occasion de constater ces accès de somnambulisme. Il lui arrivait de se promener pendant son sommeil dans la salle des malades, il ouvrait la fenêtre; une nuit il se mit à écrire dans l'obscurité une lettre qu'il adressait à sa mère qu'il croyait encore vivante.

La guérison fut assez longue à obtenir, mais elle se maintint pendant tout le restant de son service.

Observation III. — Mlle Y., âgée de 15 ans, est une jeune fille très nerveuse, mais n'a eu aucune maladie grave. Sa mère me raconte que sa fille a toujours été très émotive et que, depuis sa formation, c'est-à-dire depuis un an, son sommeil est encore plus agité. Elle a des cauchemars et parfois, elle se lève de son lit et se promène dans la chambre. Il lui arrive même de s'asseoir à sa table de travail, et de prendre un livre de classe qu'elle semble lire.

Après l'échec de médicaments anti nerveux, je proposai à la famille de traiter cette malade par l'hypnotisme.

Cette proposition eut le don de l'effrayer considérablement; elle me déclara s'y refuser d'une façon absolue. Je résolus de profiter immé-

Digitized by Google

diatement de cette émotion intense, indice d'un état d'hypotaxie complet ; je lui fis promettre d'avoir un sommeil absolument tranquille, de rester au lit sans bouger; dans le cas contraire, elle serait soumise au sommeil hypnotique. Elle me promit tout et tint parole. A partir de ce jour, les crises de somnambulisme disparurent complètement.

L'étiologie de ces trois cas de somnambulisme relève bien d'un ébranlement nerveux occasionné chez le premier malade par un traumatisme grave, chez le deuxième par une violente émotion ; chez le troisième par les troubles de la puberté.

L'accès de somnambulisme a toujours été précédé d'une période prodromique, caractérisée par de l'agitation et des cauchemars. Ce n'est que lorsque cette agitation est à son apogée que se déclanche l'automatisme moteur, qui est au fond de toutes les manifestations de somnambulisme observées chez nos malades. L'un d'eux nettoie le bureau, le second cire les souliers, écrit à sa mère, la jeune fille apprend ses leçons. Ce ne sont, en somme. que la répétition, la réminiscence des actes accomplis à l'état de veille.

Dans les différentes crises, ce sont toujours ces mêmes actes qui se renouvellent, sans aucune variante. A l'inverse des sujets atteints de cauchemars, chez lesquels subsiste souvent un certain degré de conscience, il n'existe aucun souvenir chez nos somnambules.

Ces phénomènes d'automatisme, quelque étranges qu'ils soient, peuvent se rencontrer sous certaines formes de sommeil, chez des sujets normaux. Pour n'en citer qu'un exemple, ne voyons-nous pas des soldats exténués de fatigue, ne pouvoir résister au sommeil, surtout pendant les marches de nuit. Tout d'abord, c'est l'activité psychique qui s'éteint ; il n'entend plus rien de ce qui se passe autour de lui, ni les commandements, ni les conversations de ses voisins, ses yeux se ferment et cependant il continue sa marche d'un rythme régulier et automatique. Que dans ces conditions, il rencontre le moindre obstacle, une pierre, une dépression de terrain, il tombe lourdement.

Cette chute, ou bien l'arrêt brusque de la halte horaire, rompt l'automatisme de ce mouvement et le tire pour quelques instants de ce sommeil anormal et excessivement pénible. A l'encontre du sommeil normal où le repos des muscles précède celui des centres nerveux, ces derniers seuls sont endormis, alors que l'activité motrice persiste, mais sous une forme automatique.

Le traitement que nous avons employé chez ces malades a été la suggestion en hypotaxie, suivant la formule de Durand de Gross. Cette méthode nous était tout d'abord imposée par le milieu dans lequel nous opérions le plus souvent.

La pratique de l'hypnotisme n'est pas autorisée dans l'armée, car, en raison du nombre de mythomanes simulateurs qui s'y trouvent,

Digitized by Google

elle avait paru développer la généralité des malades, en raison de l'importance qu'on y attachait.

Pour le soldat, l'hypnose complète est une thérapeutique de luxe, presque toujours inutile.

En effet, il n'existe aucun terrain plus favorable à la suggestion que le milieu militaire, où la régularité de l'existence, la simultanéité des mouvements dans les exercices crée un état d'automatisme de plus en plus développé.

Le parfait troupier est celui qui exécute comme un reflexe l'ordre reçu, quelque soit le moyen mis en avant pour arriver à ce résultat, entraînement physique ou éducation morale. Dans une pareille atmosphère, le soldat malade est toujours prêt à écouter les conseils, les suggestions du médecin, surtout si l'accueil est bienveillant; le succès sera d'autant plus complet que notre malade sera frappé par l'application d'une thérapeutique toute nouvelle pour lui, exclusive de toute médication externe ou interne.

D'autre part, dans ce traitement des troubles du sommeil, il ne paraît pas utile de pousser jusqu'à l'hypnose pour obtenir des résultats favorables.

Le seul fait de fermer les yeux évoque immédiatement chez le sujet et d'une façon irrésistible l'idée de calme, de repos, de sommeil. Je lui signale cet état dans lequel il se trouve à ce moment, et continue par la suggestion suivante : « Ce soir, lorsque vous vous coucherez, vous fermerez les yeux, et vous ressentirez ces mêmes sensations de calme et de bien-être, vous vous endormirez dans ces excellentes dispositions, et votre sommeil sera certainement tranquille, réconfortant, il procurera à votre corps et à votre esprit le repos le plus complet. A votre réveil, vous vous trouverez tout à fait dispos et réconforté, plein de courage et d'énergie pour l'accomplissement de votre tâche journalière. »

Cette méthode nous a donné une guérison rapide des cauchemars, en 3 ou 4 séances, c'est-à-dire en moins d'une semaine. Le traitement du somnambulisme fut plus long, sauf dans un cas où la guérison fut immédiate et dura de quinze à vingt jours. Ce fut l'automatisme moteur qui disparut en premier lieu, ensuite l'agitation psychique.

La thérapeutique n'aurait pas été complète, si nous nous étions bornés au seul traitement des troubles du sommeil. Tous ces malades étaient à l'état de veille, des distraits, des rêveurs incapables d'une attention un peu soutenue. Notre suggestion a porté aussi sur la nécessité de prendre conscience de leurs pensées, de leurs actes, en leur faisant remarquer que les rêveries de la journée prédisposeraient aux troubles nocturnes.

Digitized by Google

L'éducation de l'oreille.
La mémoire et l'imagination auditives.

par Mlle Lucie BÉRILLON, professeur agrégée au Lycée Molière.

(Suite).

Le poète turc, Effendi Naby dit ; « La nature nous a donné deux oreilles et une seule bouche pour nous avertir qu'il faut plus écouter que parler ».

Sans *l'attention* et le recueillement, aucune instruction possible, répétons-nous. L'éducation se fait par l'oreille, qui est bien le sens intellectuel par excellence. Ne désigne-t-on pas sous le nom d'*entendement* la faculté supérieure de connaître et de comprendre. En pédagogie, on dirige l'enfant en utilisant ses aptitudes naturelles. Il *entend* ce qu'on lui *fait écouter* comme il voit ce qu'on lui fait voir.

L'oreille exercée. — La mémoire auditive.

Par l'exercice, la mémoire auditive se développe, mais il existe des aptitudes héréditaires ou innées, parfois exceptionnelles. Tout le monde connaît ce trait raconté par Stendhal dans la Vie de *Mozart*. A l'âge de quatorze ans, après avoir entendu *une seule fois*, à la chapelle Sixtine, le *Miserere* d'Allegri, dont il était défendu par les papes de donner copie, il nota de *souvenir* toute cette œuvre, composée de tant de parties et compliquée d'accords si étranges et si délicats. (1)

La mère de Saint Saëns avait discerné en lui le don d'avenir presque dès le berceau. Tous les bruits qu'il entendait le préoccupaient et il les comparait. On le voyait *attentif* au son des pendules dont il savait immédiatement indiquer sur le clavier les rapports exacts et la juste note. A cinq ans, une partition de Grétry n'avait rien qui l'embarrassât. A sept ans, sa *mémoire* était si exercée qu'on se divertissait à lui faire reproduire, en l'harmonisant, tout air fredonné devant lui. Déjà il composait de petits morceaux, exempts de redites et curieux de rythmes (d'après Louis de Fourcaud : Annales).

On m'a cité une enfant qui, à deux ans, répétait tous les airs entendus ; mais elle est morte d'une méningite.

Je connais une petite fille qui, à cinq ou six mois, ne pouvant encore prononcer des mots, répétait les intonations des cris de la rue : « Des allume-feux », etc. avec un sens très juste.

Le rythme facilite la mémoire ; cela explique pourquoi on retient plus facilement les vers que la prose.

La plupart des calculateurs sont plutôt visuels, mais Inaudi est auditif, il entend les chiffres. M. Legouvé, en composant une pièce, entendait les personnages ; son collaborateur, Scribe, les voyait en mouvement.

J'ai fait quelques expériences personnelles. Il m'est arrivé, après avoir entendu une conférence qui m'intéressait, de l'écrire presque entièrement le soir ; mais si, dans l'intervalle, j'avais été distraite ou

(1) Frédéric QUEYRAT : *L'imagination et ses variétés chez l'enfant*, pag. 62.

Digitized by Google

prise par des occupations absorbantes, l'effort me devenait impossible et la mémoire m'échappait. En général, l'image auditive se garde plus longtemps que l'image visuelle.

La mémoire auditive joue un grand rôle dans l'étude des langues étrangères. Une oreille juste permet de reproduire l'accent en même temps que le mot.

L'éducation, l'habitude, les exercices ont une grande influence sur la mémoire. Les « auditifs » ont une aptitude particulière à apprendre par l'oreille et à se souvenir des sons entendus. Le ton, le timbre des sons, leurs harmonies, les accents, se gravent dans la mémoire et se représentent lors d'une excitation forte ou multipliée. C'est par le mécanisme des excitations sonores ou longtemps répétées qu'on peut arriver d'abord à obtenir la sensation sonore, puis à la conserver, et enfin à provoquer les efforts d'adaptation pour reproduire les sons dans la rééducation de l'oreille ou dans l'éducation des sourds-muets. D'après le Dr M. E. Gellé : *L'Audition et ses organes*).

L'oreille doit être sensible.

L'oreille doit être non seulement fine et juste, exercée et fidèle, mais *sensible*. Nous nous plaçons ici au point de vue *esthétique*, et au point de vue des jouissances que procure l'oreille, qu'il s'agisse de la musique, de la poésie, de l'éloquence, ou simplement de la parole.

Sensibilité et susceptibilité auriculaires.

Ce qu'elle a perdu en finesse, elle le regagne en sensibilité. Mais une oreille trop sensible, et non éduquée à cet égard, peut être une source de désagréments. L'exagération de certaines qualités devient un défaut. Il y a des gens qui restent en deça et d'autres au-delà. L'état normal est l'état moyen. Ainsi, il faut qu'une oreille soit fine et sensible, mais qu'on puisse la fermer à volonté. Vous savez qu'il n'est pire sourd que celui qui ne veut pas entendre.

S'il est des oreilles peu susceptibles, d'autres le sont à l'excès. Le Dr Bérillon a remarqué les rapports qui existent souvent entre la sensibilité et la susceptibilité auriculaires. Les personnes ayant l'ouïe presque anormale sont plus susceptibles aussi au point de vue du caractère et leur état nerveux s'aggrave, (Ex. Gustave Flaubert entendait très loin).

On sait combien certains bruits de crissements, grattage, grincement, coinçage, agacent les oreilles et les dents. (Ex. la sonnerie téléphonique continuelle).

Verdi était au supplice en chemin de fer. Ayant l'ouïe très sensible, trop perfectionnée, il percevait les vibrations multiples qui produisaient une véritable cacophonie. L'horreur de Reyer pour le piano, « le plus cher des bruits », était proverbiale. Nadar ne pouvait supporter le son des cloches.

Digitized by Google

Théophile Gautier avait la musique en aversion, mais dans les derniers temps de sa vie, il en arrivait à ne pouvoir écrire ses articles qu'au milieu de l'agitation et du bruit de l'impression du journal.

Montaigne était capable de composer ses Essais à côté d'une compagnie animée. (Remarquons en passant qu'il fut élevé très doucement : on l'éveillait au son des instruments,ce qui eut peut être une influence sur son humeur enjouée).

Quand on prétend que l'éducation de l'oreille est développée aujourd'hui plus que jamais, on a en vue la musique seule. Déjà Téniers, voulant représenter les cinq sens figurait l'ouïe en la personne d'un joueur de mandoline.

Il y a une éducation spéciale de la *sensibilité auditive*. Par exemple, dans un orchestre, un instrumentiste suivra sa partie sans entendre les autres pour ainsi dire ; il s'abstrait ; au contraire, le chef d'orchestre les suit tous, si nombreux qu'ils soient.

Les spectateurs entendent les sons musicaux dans l'ensemble, sans percevoir les sons différents émis en même temps, ni le bruit des chaises, ni le froissement du papier. Il se fait une adaptation, une accomodation de l'ouïe.

On comprend donc qu'on puisse guérir un malade, victime d'une sensibilité exagérée aux bruits désagréables, en lui suggérant qu'il ne les entendra plus, ou en détournant son attention sur autre chose.

Un professeur de province avait des insommies causées par les aboiements d'un chien. Il déménagea, mais retrouva le même inconvénient dans une autre maison. La suggestion hypnotique le débarrassa de ce cauchemar.

On a souvent cité le fait des mères qui dorment si profondément qu'un coup de tonnerre ne les réveillerait pas, et qui sortent de leur sommeil dès que leur enfant s'agite un peu dans son berceau.

L'habitude joue un grand rôle. On connait le cas du meunier qui se réveille brusquement quand le tic-tac du moulin s'arrête.

Vous savez comment les Parisiens s'accoutument aux bruits assourdissants qui mettent au supplice l'oreille du provincial de passage dans la grande ville.

L'oreille finit par accepter les dissonances qui, au début, semblaient insupportables (Exemple dans tel morceau de René Bhaton où il imite le bruit de la diligence en Bretagne). C'est peut-être sur ce fait que repose la conception de la musique futuriste.

La musique futuriste.

Pour vous récréer, rappelons la conception du futurisme en musique par M. Pratellà, à Rome Un de ses admirateurs, Russolo, prétend que nous sommes las de Wagner et de Beethoven, et que les accords du canon : *tam-toumb*, *poum-toumb*, *zang-toumb*, *zang-toumb-toumb*, sont évocateurs de sensations délicieuses et rares. L'*art des bruits* ne sera pas limité à une simple reproduction imitative. L'orchestre

Digitized by Google

futuriste provoquera l'émotion par les combinaisons de six catégories de bruits, réalisées mécaniquement :

1° grondements, éclats, bruits d'eau tombante, bruits de plongeon, mugissements ;

2° Sifflements, ronflements, renâclements ;

3° Murmures, marmonnements, bruissements, grommellements, grognements, glouglous ;

4° Stridences, craquements, bourdonnements, cliquetis, piétinements ;

5° Bruits de percussion sur métal, bois, peau, pierre, terre cuite ;

6° Voix d'hommes et d'animaux, cris, gémissements, hurlements, rires, râles, sanglots.

Suivant Russolo, on pourra distinguer un jour, dix, vingt ou trente mille bruits différents et les combiner, et rénover la musique par l'art des bruits.

La musique est utilisée en psychothérapie, mais une musique douce et calmante chez les agités, plus entraînante chez les déprimés. On a observé ses bons effets dans les asiles d'aliénés et sur les nerveux. Il ne s'agit pas, bien entendu, de la musique de Chopin, par exemple, qui risque plutôt de les exciter.

L'audition colorée.

L'ouïe est sous la dépendance de la volonté, mais aussi de l'imagination et de la sensibilité. On connaît le phénomène de l'audition colorée (ou du *photisme* qui fait qu'on se représente certaines voyelles ou certaines notes comme répondant à telle ou telle couleur : une impression visuelle succède aussitôt à la perception du son : (Ex. le blanc et le gris, le rouge et le jaune, etc., très rarement le vert.) Les sons graves paraissent généralement sombres, les sons aigus clairs ; combinés, ils donneraient des couleurs associées, une teinte résultante.

Les expériences ne sont pas concluantes, car les observations varient avec les individus, et le classement est presque impossible. Le Dr Suarez, de Mendoza, a étudié ce phénomène, produit surtout par les voyelles, les sons syllabiques, plutôt que par les musicaux. (Exemple *Et* est *bleu* pour un sujet, mais *rose* pour un autre, blanc pour un troisième.) Souvent, chez la même personne, la sensation est identique pour la voyelle répétée, mais pas forcément. Par l'exercice, la tendance s'accentue, l'habitude se crée, l'attention, dans ce sens développe la sensation colorée et l'aptitude à la créer.

Mme Marie Jaëll dans son ouvrage sur la Musique et la psycho physiologie, prétend, que par l'habitude et la volonté, on peut associer toujours les mêmes nuances de couleur aux mêmes sons, ce qui facilite l'acquisition et la mémoire des connaissances musicales. Elle montre aussi le rapport qui existe entre l'action musculaire et la mémoire auditive, et le rôle du cerveau, rappelant le mot de Gratiolet : « Le vrai musicien écoute moins les sons qui le charment qu'il ne les pense ».

Digitized by Google

Education esthétique et imagination auditive.
L'oreille doit être sensible à la beauté.

L'ouïe ne se bornera pas à garder le souvenir des sons perçus (mémoire auditive), il faut la rendre sensible à la *beauté*, au charme de la *musique*, de la *poésie*, du *chant* et de l'*éloquence*, tout en réglant la sensibilité. Comprendre la beauté des choses, c'est déjà créer ou recréer.

L'oreille musicale.

Ici intervient une éducation spéciale. Quelques uns la jugeront inutile (ainsi Victor Hugo n'aimait pas la musique, séduit seulement par le rythme et l'arrangement, la cadence des mots.) Mais, dans la vie, il convient de joindre l'utile à l'agréable. « Le rêve du bonheur humain n'est-il pas de faire des besoins, des plaisirs » (Sâr Peladan). D'ailleurs la musique elle-même a une valeur morale indiscutable, par exemple dans l'œuvre de Beethoven, qui nous fait sentir le prix et la noblesse de la souffrance humaine, et nous révèle la beauté idéale, en harmonie avec la raison.

(A suivre)

CHRONIQUE ET CORRESPONDANCE

Contre l'insomnie.

Le docteur Mosseik, de Berlin, annonce dans la *Medizinische Wochenscrift* qu'il a trouvé le moyen infaillible de provoquer le sommeil chez les sujets qui éprouvent quelque difficulté à s'endormir. Le remède du docteur Mosseik est d'une simplicité extraordinaire ; d'ailleurs, il ne coûte rien, ce qui est déjà un avantage. Voici ce que recommande le docteur berlinois :

« Vous vous couchez aussi commodément que possible. Evitez de prendre la position ordinaire. Faites en sorte d'éviter tout mouvement. Ne pas tousser ni éternuer. Bientôt, vous éprouverez une sorte de malaise et surtout le besoin de changer de position. N'en faites rien. Le malaise ne tardera pas à se dissiper pour, ensuite, se faire de nouveau sentir. Résistez toujours. Un quart d'heure après, les paupières s'alourdissent. Les bruits de la rue vous parviennent considérablement atténués. C'est le sommeil, et bientôt vous tomberez dans les bras de Morphée. »

OUVRAGES REÇUS A LA REVUE

Joanny Roux : *Les névroses post-traumatiques.* In-12, 96 pages. J. B Baillière et fils, relié. (*Les actualités médi ales*), Paris 1913, 1 fr. 50.

Charles Richet : *Physiologie. Travaux de laboratoire.* Tome V. Muscles et nerfs. Thérapeutique de l'épilepsie, etc... In-8, 524 pages. Prix : 12 fr.

Digitized by Google

MOUNIER : *Céphalies et névralgies faciales d'origine nasale.* J. B. Baillière. In-8, 15 pages, Paris 1913.

Colonel LARGEAU : *La situation du territoire militaire du Tchad.* In-12, 116 pages. Comité de l'Afrique française, 21, rue Cassette, Paris 1913.

A. GRASSET : *La responsabilité des aliénés.* Potin, in-8, 100 pages. Montpellier, 1913.

Jules REGNAULT : *Ceux qui s'opèrent eux-mêmes.* In-12, 16 pages. Toulon, 1913.

Jules GIRAUD : *Testament d'un haschichien.* In-12, 247 pages. Durville, Paris, 1913, 3 fr. 50.

Ch. RICHET : *Le passé de la guerre et l'avenir de la paix.* In-8, 416 pages. Ollendorf, Paris, 7 fr. 50.

GRILLOT DE GIORY : *Œuvres complètes de Paracelse.* Tome I. In-8. 315 pages. Chacornac, Paris, 1913. 7 fr. 50.

Edouard MEYER : *La chronologie égyptienne.* Annales du Musée Guimet. In-8, 328 pages. Leroux, Paris, 1912. 9 fr.

Jean RUBY : *La guerre d'Orient.* Le rôle civilisateur des alliés balkaniques. In-8, 16 pages. Paris, 1913. 0 fr. 25.

J. ENCAUSSE : *Premiers éléments de morphologie humaine.* In-8, 32 pages. Chacornac, Paris, 1913.

José INGENIEROS : *Principios de Psicologia Biologica.* In-8, 468 pages. Daniel Jorro. Madrid, 1913. 6 pesetas.

M. NATHAN et DUROT : *Les arriérés scolaires.* In-8, 355 pages. Nathan, Paris, 1913. 5 fr.

Eugenio RIGNANO : *Qu'est-ce que le raisonnement ?* Broch. grand in-8, 32 pages. Zanichelli, Bologne, 1913.

Eugène FOURNIER : *A propos de la crémation.* In-8, 96 pages Vizot, Paris, 1912.

Jules BOIS : *Le couple futur.* In-12, 450 pages. Librairie des Annales, 26, rue Bonaparte.

LAISANT : *La barbarie moderne.* In-12, 315 pages. Edition de la bataille syndicaliste, 1912. 2 fr.

Mohamet FATID BEY : *La crise ottomane actuelle.* In-12, 60 pages. Le progrès de l'Islam. Genève, 1913.

Jean MAVERIC : *La magie astrale.* In-12, 96 pages. Daragon, 96, rue Blanche, 1913. 2 fr.

Joseph THOMAS : *Le diagnostic et le traitement des cancers inopérables.* In-12, 160 pages. Maloine, Paris, 1913.

Raoul de la GRASSERIE : *Psychologie et sociologie de l'eunuchisme et du célibat.* In-8, 72 pages. Daragon, Paris. 3 fr.

Dr Henri FLOURNOY : *Epilepsie émotionelle.* Broch. in-8. Genève, 1913.

L'Administrateur : J. BÉRILLON. Le Gérant : A. RITON.

Digitized by Google

TABLE ANALYTIQUE DES MATIÈRES

Pages

A

Accouchement préparé par l'hypnose, par de Geigerstam 139
Aliénés (Le divorce des), par Lucien Graux 63
Alimentation (Le rôle engénique de l'), par Paul Farez. 229
Altruiste chez l'enfant (Le développement de l'activité), par Karzoff . . 152
Amulettes en Egypte 320
Anesthésie chirurgicale chez les névropathies (L'), par Iribarne 133
Anesthésie hypnotique dans la petite chirurgie, par Mitchell 83
Anesthésie hypnotique par suggestion dans l'état de somnambulisme, par Paul Joire. 14
Anesthésie hypnotique (Les applications chirurgicales dentaires et obstétricales de l'), par Douglas Bryan. 20 44
Anesthésie chirurgicale. (Association du chloroforme et de la suggestion dans l'), par Lehman 111
Aphasie et langage mental (L'art de parler en public), par Saint-Paul. . 287
Aphrodisiaques et traitement de l'impuissance sexuelle, par Raymond Hamet 307
Aphroniques et anormaux du jugement, par Bérillon 66, 98, 129
Auditive (Mémoire de l'imagination), par Mlle Lucie Bérillon . . . 347 373
Auto suggestion (La méthode d'), par Coste de Lagrave 61
Avions et dirigeables à la recherche des blessés militaires, par Ch. Julliot 285

B

Banquet de la « Société de Psychothérapie » 31
Bellencontre (Discours de M. le Dr) 202
Bérillon (Discours de M. le Dr). 194
Bérillon (Banquet offert au Dr) à Barcelone. 292
Bilhaut (Discours de M. le Dr). 196
Bois (Discours de M. Jules) 242
Bulletin bibliographique 32

C

Captation de testament devant la jurisprudence, par A. Dyvrande. . . . 25
Cauchemars, par Lehmann. 368
Chevaux pensants d'Elberfeld, par Léon Demonchy 322
Chirurgicale (La psychologie), par Jaguaribe 17
Chirurgie (Le rôle du moral en), par Forgue 343
Clark-Bell, de New-York (Le jubilé de M.) 322

Digitized by Google

Pages

Compte-rendu financier, par Paul Farez 137
Coupeur de nattes berlinois en Argentine, par Witry. 256
Créteil (Visite à l'Etablissement médico-pédagogique) 363
Cruise (Eloge du Dr Sir Francis, par Lloyd Tuckey. 53
Cruise (Hommage au Dr Sir Francis), par Fitz Gerald 56
Cruise et l'hypnotisme (Le Dr), par Bérillon 57

D

Demi-fous et la pénalité (Le problème des), par Lionel Dauriac. 363
Dépopulation en France (La), par Jacques Bertillon 95
Dormir (Du) dans les Essais de Montaigne 186
Douleur (Utilité de la) par Lucas Championnière 136
Douleur par les sports (Endurcissement à la), par Gosset 46
Douleur morale (Psychothérapie de la), par Bérillon. 49
Dressage du léopard (La suggestion dans le), par Bérillon 59
Dumontpallier (Inauguration d'un buste de), par Bérillon 257 321

E

Eclaireurs (Boy-Scouts) et l'éducation morale (Les), par Marty 222
Eclipse solaire du 17 avril 1912 et son influence sur les névropathes, par Bérillon 1
Education de l'oreille, par Mlle Lucie Bérillon 247 373
Ecole de psychologie (Programme des cours de l') 157
Ecole de psychologie (Treizième réouverture des cours de l') 161 225
Ecole de psychologie (L'), par Bérillon 225
Enseignement de l'hypnotisme et de la psychologie 128, 191 288
Etablissement médico-pédagogique de Créteil. 353
Exposition médicale historique à Londres 286

F

Farez (La Décoration du Dr Paul). 33
Farez (Travaux scientifiques du Dr Paul) 34
Farez (Banquet en l'honneur du Dr Paul) 98, 129, 162, 194, 242, 258 292
Farez (Discours du Dr Paul) 258 292
Femmes orateurs (Les), par A. Dyvrande 275
Figures 383
Force des nouveaux-nés (La) 95
Fouillée (L'œuvre d'Alfred) 37

G

Gautier (Discours de M. le professeur Arnaud) 303
Gernez (Discours de M. le Dr) 197
Giné y Marriera (Allocution du Dr) 290
Grasset (L'Académie française et M. le professeur). 321
Guérisons miraculeuses (Les), par Bonjour. 354
Guilhermet (Discours de M. le Dr) 193

Digitized by Google

Pages

H

Homosexualité de Philippe Ier, duc d'Orléans, par Witry 119
Homosexuels (Hommes politiques), par Witry. 174
Humanités et les médecins (Les), par Grasset 146
Hygiène musulmane (Précepts d') 160
Hypnotisme téléphonique, par Bérillon 68
Hypnotisme dans le jiu-jitsu et le kuatsu, par Bérillon 194
Hypnotisme (Le pouvoir et l'importance thérapeutique de l') par Haberman 304

I

Imagination auditive, par Mlle Lucie Bérillon. 347 373
Incomptabilité de l'alcoolisme et des toxicomanies avec les fonctions sociales, par Bérillon 172
Influence des sensations et des idées sur la nutrition et de celle-ci sur l'état de l'esprit par Armand Gauthier. 237
Insomnie (contre l'), par Mosseik 377
Instrument de diagnostic des maladies nerveuses, par Paul Joire . . 182 203

J

Janet à l'Académie des sciences morales (Election du Dr Pierre) 322
Joueur (La psycho-pothologie du), par Bérillon 9

L

Lacassagne (le professeur) 353
Lourdes et la science médicale (Les guérisons de), par de Grandmaison-Bruno 287

M

Magnin (La mort du Dr Paul), par Bérillon 97
Maréchal (Cicours de M. le Dr Ph.) 200
Mémoire auditive, par Mlle Lucie Bérillon 347 373
Mémoire gustative (La), par Bérillon 366
Mémoire (La) topographique et la capacité calculatrice chez les animaux par Bérillon. 326
Menstruation et légendes 127
Méthode (La) dans l'étude des facultés intellectuelles chez les animaux, par Louis Favre 336
Musique et la nervosité (La), par Paul Farez. 5
Musique et la nervosité (La), par Desiré Paque 87

O

Obstétrique (L'hypnotisme en), par Brénot 92
Oreille (Education de l'), par Lucie Bérillon 347 373
Ouvrages reçus à la Revue 64, 96 377

Digitized by Google

Pages

P

Pédagogie (Hypnotisme en), par Le Menant des Chesnais 127
Pédologie (L'œuvre morale de la), par Ioteyko 84
Pertes séminales nocturnes involontaires, par Sérafidi. 360
Préparation à la pratique de la psychothérapie, par Van Velsen . . 38 73
Pressentiment de la mort (Le), par Lehmann 215
Problème des demi-fous et la pénalité, par L. Dauriac 363
Psychologie pathologique (Traité international de), par A. Marie 32
Psychiatrice (La), par Besson 318
Psychothérapie méthodique (Considération sur la), par Preda 138
Psychothérapie à Barcelone (La), par Bérillon 289
Psycho-narco-anesthésie (La), par Paul Farez 104

R

Rabion Discours de M. le Dr 199
Reflexes psychiques dans le tabac (Abolition des), par Bérillon 305
Réflexothérapie (La), par Jaworski. 272
Rééducation des déséquilibrés de l'appareil locomoteur, par Gosset. . . 332
Rééducation de l'homme adulte (sur la nécessité d'une), par Alvanité 116 144
Renaut (Le jubilé du professeur), par Bérillon. 257
Remèdes populaires, par Gribriault 191
Rescapés en médecine Les), par Plantier 213
Rêves (Une enquête sur les) 188
Responsabilité limitée et la proposition de M. Grasset, par Bérillon . . . 245
Responsabilité atténuée des inculpés, par Grasset 320
Richet (Le jubilé du professeur). par Bérillon 161
Robin (Discours de M le professeur Albert) 243
Routine (Le misonéïsme et l'esprit de), par Bérillon 111 148
Rythmie du sommeil, d'après Cruchet, par Bérillon 93
Rythmie du sommeil chez les jeunes soldats 286

S

Séance annuelle de la société de Psychothérapie, etc. 1
Sensibilité à la douleur chez les normaux et les ali nés, par Van der Chiji 78
Sensibilité à la douleur et aux anesthésiques chez les animaux (Variétés de la), par Lépnay 339
Société de psychothérapie (22e séance de la) 321
Société de psychothérapie, d'hypnologie et de psychologie, 1, 11, 94, 126, 137, 159, 174, 188, 212, 224, 271, 284, 292, 307, 318, 336 359. 367
Soif européenne 126
Somnambulisme diurne et nocturne, par Crocq 123
Sommeil de Pline l'Ancien 185
Sommeil des Grands hommes (Le), par Bérillon 60
Sommeil (Troubles du) par Lehmann. 368
Somnambulisme, par Lehmann 368
Suggestion dans l'action des médicaments (Le rôle de la), d'après Cabanès, par Bérillon 65
Suggestion (La définition et les limites de la), d'après Hollander, par Gosset 89
Suppléances sensorielles et motrices dans la rééducation, par Gosset. . . 141
Stigmates et mimétisme, par Artault de Vevey 250 267

Digitized by Google

Pages

T

Table analytique des matières 379
Table des auteurs 384
Tonalité La) musicale des individus et des agglomérations humaines, par Léon Demonchy 342
Toxicomanes (Le traitement des), par Piouffle 177
Troubles du sommeil. — Cauchemars. — Somnambulisme, par Lehmann. 368

V

Verrues guéries par auto-suggestion, par Waelsch 161
Voisin (Discours de M. le Dr) 200

FIGURES

Traitement d'un jeune aphronique par la suggestion hypnotique, page 132.
Dr Paul Farez, page 163.

Digitized by Google

TABLE DES AUTEURS

Alvaniti, 116, 144.
Artault de Vevey, 250, 267.
Bellencontre, 202.
Beni-Barde, 167.
Bérillon (Edgard), 1, 9, 49, 57, 59, 60, 63, 65, 66, 93, 97, 98, 111, 129, 148, 161, 172, 189, 194, 225, 245, 257, 271, 274, 289, 290, 292, 305, 321, 326, 366.
Bérillon (Lucie), 347, 373.
Bertillon (Jacques), 95.
Besson, 318.
Bilhaut, 196.
Blanchard (Raphaël), 168.
Bois (Jules), 242.
Bonjour, 354.
Boutroux (Emile), 166.
Branly (Edouard), 167.
Brénot, 92.
Buisson (Ferdinand), 167.
Cabanès, 65.
Capelle, 167.
Chijs (Van der), 78.
Clark-Bell, 322.
Coste de Lagrave, 61.
Crocq, 123.
Dauriac (Lionel), 168, 363.
Demonchy (Léon), 322, 342.
Douglas Bryan, 20, 44.
Dyvrande (A), 25, 275.
Farez (Paul), 5, 104, 137, 229, 258, 274, 292.
Favre Louis, 336.
Fitz-Gerald, 56.
Fleury (Maurice de), 189.
Forgue, 343.
Gabriault, 191.
Gautier (Armand), 303.
Geffroy (Paul), 248.
Geigerstam (de), 139.
Gernez Léon, 197.
Giné y Marrièra, 290.
Gosset, 46, 89, 141, 322.
Grandmaison-Bruno, (de), 287.
Grasset, 146, 190, 320, 321.
Graux (Lucien), 63.
Guilhermet, 197.
Haberman, 304.
Hamet, Raymond, (307).
Hollander, 89.
Ioteyko, 84.
Iribarne, 133.
Jaguaribe, 17.
Janet (Pierre), 322.
Jaworski, 272.
Joire (Paul), 14, 182, 203, 256.
Julliot (Charles), 285.
Karzoff, 162.
Lehmann, 111, 174, 215, 368.
Lépinay, 274, 339.
Lloyd Tuckey, 53.
Lucas Championnière, 136, 167.
Maréchal Ph , (200).
Marie (A)., 32.
Martinez Vargas, 289.
Marty, 222
Menant des Chesnais (Le), 127.
Mitchell, 83
Mosseik, 377.
Paque (Désiré), 87.
Piouffle, 177.
Pistor, 167
Plantier, 213.
Preda, 138
Rabion, 199.
Robin (Albert).
Saint-Paul (G) , 287.
Sarafidi, 360.
Van Velsen, 38, 73.
Voisin Jules, 201, 271.
Waelsch, 160.
Witry, 119, 174, 256.

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Digitized by Google

Stanford University Libraries
3 6105 010 208 861
DOES NOT CIRCULATE

STANFORD UNIVERSITY LIBRARIES
STANFORD AUXILIARY LIBRARY
STANFORD, CALIFORNIA 94305-6004
(415) 723-9201
All books may be recalled after 7 days

DATE DUE

DOC JUL 06 1995
AUG 3 0 2005
MAR 14 2008
MAR 1 4 2008

Digitized by Google